



**MSUMUN**

**2021**

United. For better.

## **Совет по правам человека**



**Доступ к лекарственным средствам  
и вакцинам в контексте  
прав человека на здоровье**

**Доклад Эксперта**



# **Оглавление**

Введение.....	2
История проблемы .....	3
ООН и решение проблемы .....	7
ЦУР №3.....	7
Социальный форум.....	8
Решение проблемы другими международными организациями.....	10
Программа ВОЗ по переквалификации лекарств.....	10
Политическая декларация совещания ООН высокого уровня о всеобщем охвате услугами здравоохранения.....	11
ЮНЕЙДС.....	11
Пандемия COVID-19.....	12
Заключение.....	15
Список литературы.....	16

## Введение

Независимо от возраста или пола, социальной, экономической или этнической принадлежности, люди стараются следить и заботиться о своем здоровье. В современном мире произошел сдвиг в системе взглядов на здоровье и его детерминанты и в подходах к воздействию на них. Все больше внимания уделяется «стратегическому руководству в интересах здоровья», и информированные граждане, добросовестные структуры бизнеса, независимые учреждения и экспертные органы играют важную роль в данном вопросе.

Каждое государство ратифицировало минимум один международный договор в области прав человека, в котором обязательно будет признаваться право на здоровье<sup>1</sup>.

Существует ошибочное мнение, что право на здоровье касается только индивидуального доступа к медико-санитарной помощи и медицинским учреждениям, но данное определение также включают другие факторы, которые могут способствовать здоровой жизни, включая защиту здоровья:

1. безопасное питьевое водоснабжение и адекватные условия санитарии;
2. безопасные пищевые продукты;
3. адекватное питание и жилье;
4. здоровые условия труда и окружающей среды;
5. просвещение и информация по вопросам здоровья;
6. гендерная справедливость.

Таким образом, право на здоровье является комплексом ценностей, которым обладает человек, а также юридическим обязательством государства. При этом нерушимая связь здоровья человека с другими аспектами его жизни сильно сказывается на том, как действия в любой из сфер жизни (неважно, политическая или, например, социальная) повлияют на его благополучие. В последнее время все больше и больше стран придают отдельное внимание здравоохранению и его финансированию, так как все быстрее растет спрос на медицинские услуги<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Ilona Kickbusch, David Gleicher – Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. – Издано по поручению Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.

<sup>2</sup> Лекарственные средства и деньги. Цены, доступность и сдерживание затрат / Пер. с англ.; – М.: Издательство «Весь Мир», 2006. – 216 с. – Издано по поручению Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.

## История проблемы

Основополагающим правом каждого человека, согласно уставу Всемирной организации здравоохранения 1946 года, является «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья», что считается частью достойной жизни<sup>3</sup>. Каждое государство, являющееся членом Всемирной организации здравоохранения, принимает Устав организации, а это означает, что, в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций, эти страны принимают принципы и положения статей.

Здоровье определяется не просто как состояние, в котором отсутствуют болезни или какие-либо физические дефекты, но как состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Таким образом, государства принимают на себя юридическое обязательство обеспечить своим гражданам без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения доступ к своевременной, приемлемой и доступной медицинской помощи надлежащего качества, а также соответствующие детерминанты здоровья, такие, как: безопасная питьевая вода, санитария, пищевые продукты, жилье, связанная со здоровьем информация и санитарное просвещение и гендерное равенство. Данные детерминанты являются основополагающими предпосылками здоровья по мнению Комитета по экономическим,

<sup>3</sup> Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения

социальным и культурным правам<sup>4</sup>, который несет ответственность за осуществление надзора за соблюдением Международного пакта об экономическом, социальных и культурных правах.

Право на здоровье закреплено также во Всеобщей декларации прав человека 1948 г.<sup>5</sup> Согласно статье 25 данной декларации, здоровье является частью права на удовлетворительный уровень жизни. В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах 1966 г.<sup>6</sup> право на здоровье также признается в качестве права человека. В статье 12 пакта описывается механизм последовательной реализации данного права за счет осуществления четырех конкретных мер, включая предупреждение и лечение эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними, а также создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

Право на здоровье под собой подразумевает возможность пользоваться определенными правами, в том числе и правом доступа к лекарственным средствам первой необходимости и равным, своевременным доступом к первичной медико-санитарной помощи.

<sup>4</sup> Замечание Общего Порядка 14, Право на наивысший достижимый уровень здоровья, статья 12 (двадцать вторая сессия, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, 2000).

<sup>5</sup> Всеобщая декларация прав человека, принятая резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года

<sup>6</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г.

Это значит, что все учреждения, товары и услуги здравоохранения должны быть качественными, а главное – приемлемыми и доступными, т.е. они должны быть физически доступными для всех групп населения и доступными с точки зрения расходов, обеспечиваться в соответствии с принципом недискриминации. Данные учреждения, товары и услуги должны соответствовать принципам медицинской этики, а значит, и учитывать требования в отношении гендерной и культурной проблематики.

Замечание общего порядка № 14 к статье №12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах («Право на наивысший достижимый уровень здоровья»), добавленное в 2000 году, распространяет принципы доступности, наличия, соответствия и гарантированного качества на товары и услуги, в том числе и на основные лекарственные средства, как это определено Программой действий ВОЗ в области основных лекарственных средств.

Кроме того, право на здоровье признано как в других международных договорах, так и региональных договорах по правам человека:

- Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации 1965 года;
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 года;

- Конвенция о правах ребенка 1989 года;
- Европейская социальная хартия 1961 года;
- Африканская хартия прав человека и народов 1981 года;
- Венская декларация и Программа действий 1993 года;
- Конвенция о правах инвалидов 2006 года.

Также вопрос доступа к лекарственным средствам в контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья поднимался и в Совете по правам человека. Так, в Резолюции 32/15<sup>7</sup>, принятой СПЧ 1 июля 2016 года, отмечается, что доступ к лекарственным средствам является одним из основополагающих элементов постепенного обеспечения полного осуществления права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. В обязанность государств входит обеспечение доступа всех граждан к лекарствам, которые являются «недорогостоящими, безопасными, действенным и качественными».

<sup>7</sup> A/HRC/RES/32/15 Резолюция, принятая Советом по правам человека 1 июля 2016 года. Доступ к лекарственным средствам в контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья

Как отметил генеральный директор Всемирной организации здравоохранения, Тедрос Гебреисус, более 400 миллионов человек в мире, почти каждый семнадцатый, не имеют доступа к основным видам медицинской помощи. Принимаемые сейчас меры по обеспечению медицинским обслуживанием недостаточны, так как минимум половина мирового населения страдает от отсутствия доступа к базовым медицинским услугам. Более 800 миллионов человек вынуждены тратить не менее 10% семейного дохода на услуги здравоохранения, а около 100 миллионов каждый год оказываются за чертой бедности в результате оплаты из собственных средств затрат на медицинскую помощь<sup>8</sup>.

По оценкам ВОЗ, около 50% лекарств во всем мире назначаются, распределяются или продаются ненадлежащим образом, и половина пациентов принимает лекарства неправильно<sup>9</sup>.

Чрезмерное, недостаточное и неправильное использование приводит к истощению ограниченных ресурсов, сохраняющимся проблемам со здоровьем или побочным реакциям на лекарственные препараты. Например, в некоторых районах Южной и Восточной Европы 20–30% антибиотиков

употребляются без назначения врача<sup>10</sup>, а среди государств-членов в Европейском регионе отсутствует единый подход к мониторингу использования лекарственных средств. Также для всех стран Европейского региона характерны схожие проблемы, связанные с доступом к новым дорогостоящим лекарственным средствам<sup>11</sup>.

Говоря о стратегических закупках, государства-члены ВОЗ Европейского региона различаются с точки зрения возможностей для приобретения новых лекарств и технологий здравоохранения – лекарства могут приобретаться по разной цене, отсутствует потенциал для ведения переговоров о закупках, а это означает, что для некоторых стран цена может быть несоответственно высокой и приобретаться по разной цене, отсутствует потенциал для ведения переговоров о закупках, а это означает, что для некоторых стран цена может быть несоответственно высокой и превышающей их покупательную способность, особенно если речь идет о новых лекарствах.

<sup>10</sup> Versporten A, Bolokhovets G, Ghazaryan L, Abilova V, Pyshnik G, Spasojevic T et al. Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe. *Lancet Infect Dis.* 2014; 14(5):381–7.

<sup>11</sup> Доступ к новым лекарственным средствам в Европе: Технический доклад о политических инициативах и возможностях для сотрудничества и исследований. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf?ua=1)

<sup>8</sup> World Bank Group/WHO. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. Washington, D.C., and Geneva; 2017.

<sup>9</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ/Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития: задачи, связанные со здоровьем.

Наличие и ценовая доступность основных лекарственных средств важны для осуществления Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг.<sup>12</sup>

Для наиболее уязвимых слоев населения жизненно важные лекарственные средства могут быть недоступны по цене. Обеспечение доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья также является важным аспектом оказания медико-санитарной помощи, ориентированной на человека.

Достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения – продолжающийся рост финансирования такой статьи здравоохранения, как фармацевтические расходы – вызывает растущую озабоченность разработчиков политики здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, потому что хоть и внедряется все больше новых лекарств, в особенности для ведения хронических заболеваний, таких как рак, сахарный диабет 2 типа и гепатит С, правительствам стран сложно финансировать их закупку.

---

<sup>12</sup> Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. / ВОЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233\\_rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf)

### ЦУР №3

Цели в области устойчивого развития (Преобразование нашего мира: повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года), которым предшествовали Цели развития тысячелетия, являются призывом к действию со стороны мирового сообщества. Одна из семнадцати целей устойчивого развития ЦУР №3 посвящена здоровью и звучит так: «обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»<sup>13</sup>.

Также эта цель называется «всеобщий охват услугами здравоохранения», то есть обеспечение всеобщего доступа к медицинским услугам – все люди должны получать необходимые им лекарства и услуги, при этом не испытывая финансовых трудностей.

Среди основных задач в области здравоохранения в рамках ЦУР 3 важно выделить следующие: снижение материнской смертности; окончание инфекционных заболеваний и эпидемий, вызванных СПИДом, туберкулезом и другими; уменьшение смертности от неинфекционных заболеваний; предотвращение злоупотребления психоактивными веществами; обеспечение доступа к услугам сексуального и репродуктивного здоровья; обеспечение

охватом услугами здравоохранения; сокращение смертности и заболевания от опасных химических веществ и загрязнений; активизирование осуществления конвенции ВОЗ по борьбе против табака; содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарств.

Так как многие аспекты человеческой жизни тесно связаны между собой, Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ, ЦУР №3) может способствовать сокращению масштабов нищеты (ЦУР 1 «Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах»), а положительные показатели здоровья потенциально могут стимулировать занятость и экономический рост (ЦУР 8 «Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех»).

Так, за период с 1990 по 2015 год коэффициент смертности среди детей в возрасте до 5 лет во всем мире был снижен в два раза, в период с 2000 по 2013 год вакцинация против кори помогла предотвратить почти 15,6 миллионов смертей, а более 71% родов в мире в 2014 году проходили под наблюдением квалифицированного медицинского персонала. ВОУЗ, безопасность в области здравоохранения и укрепление здоровья и благополучия являются основными направлениями, а также сопровождаются механизмом оценки воздействия, что позволяет оценивать ход работы. Ежегодно подсчитывается

<sup>13</sup> ООН / Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>



Индекс ЦУР, который показывает прогресс стран мира в достижении Целей устойчивого развития<sup>14</sup>.

Достижение ЦУР №3, как и любой другой цели, требует новых инвестиций в решение поставленных задач. ВОЗ проводили исследование, на достижение этих задач ЦУР может потребоваться до 3,9 триллионов долларов США в 67 странах в период с 2015 по 2030 год.

## Социальный форум

В резолюции 6/13 Совет по правам человека сохранил Социальный форум как уникальное пространство для интерактивного диалога между правозащитным механизмом ООН и кругом соответствующих заинтересованных сторон. Социальный форум – это ежегодное собрание, которое созывается СПЧ ежегодно. Так, согласно резолюции 26/28 Совета по правам человека Социальный форум был проведен в Женеве 18–20 августа 2015 года, в ходе которого был рассмотрен вопрос о доступе к лекарствам контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая оптимальные виды практики в этом отношении.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, около 2 миллиардов людей не имело доступа к основным лекарствам.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> SDG Index [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.sdgindex.org/>

<sup>15</sup> Управление Верховного комиссара ООН / Доступ к лекарствам в контексте прав человека на здоровье [Электронный ресурс] – Режим доступа: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2015/OHCHR\\_2015-Access\\_medicines\\_RU\\_WEB.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2015/OHCHR_2015-Access_medicines_RU_WEB.pdf).

К факторам, препятствующим этому, входит законодательство в области интеллектуальной собственности, нехватка финансовых средств, неэффективные системы здравоохранения, бедность, неравенство и дискриминация.

Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, как было отмечено во время заседаний Социального форума, не должно препятствовать осуществлению права на здоровье. Глобальной комиссией по вопросам ВИЧ были предложены рекомендации о создании независимого органа управления для выработки нового режима охраны интеллектуальной собственности в отношении фармацевтической продукции, а также ввести мораторий на патентную защиту лекарств в будущих соглашениях о свободной торговле. Соображения охраны здоровья должны стоять выше права интеллектуальной собственности и коммерческих интересов.

По результатам проведения Социального форума было отмечено, что доступ к лекарственным средствам неразрывно связан с общественным здравоохранением, социальной справедливостью и международными обязательствами в области прав человека. Так, по итогам форума была отмечена необходимость разработки и введения в использование меры для оптимизации цепочек поставок, учета базовых социальных детерминант здравоохранением, социальной справедливостью и международными

обязательствами в области прав человека. Так, по итогам форума была отмечена необходимость разработки и введения в использование меры для оптимизации цепочек поставок, учета базовых социальных детерминант здоровья, поощрения слаженности политики, в основе которой лежало бы понимание прав человека по отношению к международным торгово-инвестиционным режимам и режимам охраны интеллектуальной собственности.

Одной из проблем, связанных с доступом людей к лекарственным средствам, является то, что до сих пор существуют проявления неравенства, а также финансовое бремя, которое ложится на пациентов во многих странах с низким и средним уровнем дохода. Помимо этого, до сих пор не решен вопрос с невозможностью удовлетворить все медицинские потребности из-за ограниченности ресурсов.

Тем не менее, государству необходимо обеспечить равноправный доступ к медицинскому обслуживанию. На форуме было предложено рассмотреть вариант решения данного вопроса через государственное финансирование систем здравоохранения, например, при помощи новаторских механизмов финансирования, увеличения штата медицинских работников, технической поддержки, сбора более полных данных о состоянии здоровья населения и ряда других мер.

Проблема доступа к лекарственным средствам является одним из самых ярких примеров конфликта между экономическими интересами, торговыми нормами и правами человека, в том числе и правами на жизнь, здоровье и развитие. Социальный форум пришел к выводу, что фармацевтические компании должны проявлять ответственность в сфере прав человека и соблюдать этические обязательства. Новые модели исследований и разработок должны быть ориентированы на потребности населения, а не только на конъюнктуру рынков и прибыль. При эффективных мерах политики в области здравоохранения, в том числе разработки перечней основных лекарств, возможно добиться расширения доступа к лекарствам и вакцинам. Это также будет реализовано при выполнении государствами своих индивидуальных и коллективных обязательств и при применении правозащитного подхода к обеспечению доступа ко всем лекарствам.

Социальный форум 2015 года по итогам заседаний составил следующие рекомендации:

- принимать срочные и безотлагательные меры на местном, национальном, региональном и международном уровнях;
- укреплять системы здравоохранения, обеспечить всеобщий охват медицинским обслуживанием и гарантировать доступ к лекарствам;

- усовершенствовать механизмы управления, в особенности в плане регламентационного надзора и обеспечения подотчетности многонациональных корпораций;

Отдельно была отмечена важность разработки нового и юридически обязывающего договора по вопросам исследования и разработки лекарственных средств, который бы был направлен на стимулирование инновационной деятельности и поощрение равноправного доступа.

---

## Решение проблемы другими международными организациями

---

### Программа ВОЗ по переквалификации лекарств

Ежегодно такие международные закупочные организации как ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНИТЭЙД и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией приобретают необходимые для спасения жизни лекарства для пациентов в странах с ограниченными ресурсами. Программа ВОЗ по переквалификации лекарств обеспечивает то, чтобы лекарства, поставляемые этими организациями, соответствовали международным стандартам качества, безопасности и эффективности.

Данная программа была создана еще в 2001 году, а за все время своего существования переквалифицировала более 280 продуктов.

Переквалификация происходит следующим образом: производители обращаются в ВОЗ с просьбой оценить продукт, предоставив при этом всю информацию о качестве, безопасности и эффективности продукта. После проведения проверки группой специалистов продукт включают в перечень переквалифицированных продуктов медицинского назначения ВОЗ. Одним из результатов программы переквалификации является то, что она содействовала снижению цен в странах с низким и средним уровнем дохода.

## Политическая декларация совещания ООН высокого уровня о всеобщем охвате услугами здравоохранения

23 сентября 2019 года государства-члены ООН встретились на первом в истории совещании Генеральной Ассамблеи ООН на высшем уровне по вопросам всеобщего медицинского обслуживания в Нью-Йорке (США). Тогда была принята Политическая декларация совещания ООН высокого уровня о всеобщем охвате услугами здравоохранения (ВОУЗ), представляющая наиболее полный набор обязательств в отношении сферы здравоохранения<sup>16</sup>. Данная декларация была принята после того, как ВОЗ объявили необходимостью удвоить к 2030 г. охват услугами здравоохранения, иначе до 5 млрд человек останутся лишенными доступа к ним. Кроме того, странам необходимо укреплять кадровые ресурсы и инфраструктуру здравоохранения и наращивать потенциал управления. Они доложат о достигнутом ими прогрессе на Генеральной Ассамблее ООН в 2023 г.

<sup>166</sup> ВОЗ / ВОЗ приветствует принятие знаковой декларации ООН о всеобщем охвате услугами здравоохранения [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2019-who-welcomes-landmark-un-declaration-on-universal-health-coverage>

## ЮНЕЙДС

ЮНЭЙДС, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, поприветствовала обязательства, которые взяли на себя государства-членами ООН, по достижению всеобщего охвата медицинскими услугами к 2030 году.

Так, по мнению ЮНЭЙДС<sup>17</sup>, призыв вовлекать гражданское общество в управление системой здравоохранения, принятие политических решений в области здравоохранения, а также процесс контроля всеобщего медицинского обслуживания будет играть важную роль в успешной реализации поставленной цели. Участие местных сообществ позволит охватить даже самые отстающие слои, а значит, гарантирует равенство в доступе к медицинским услугам.

24 сентября 2019 года был также создан Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия всех людей, который предусматривает полноценное участие сообществ и гражданского общества в обеспечении всеобщего медицинского обслуживания.

<sup>177</sup> ЮНЭЙДС / ЮНЭЙДС приветствует обязательство государств — членов ООН к 2023 году увеличить на 1 миллиард число людей, имеющих доступ к качественным медицинским услугам [Электронный ресурс] – Режим доступа: [https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseand-statementarchive/2019/september/20190923\\_UNC](https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseand-statementarchive/2019/september/20190923_UNC)

## Пандемия COVID-19

Еще до вспышки пандемии корона-вирусной инфекции Совет по правам человека в своей Резолюции 32/15 от 2016 г. отметил обеспокоенность ростом заболеваемости инфекционными болезнями. Инфекционные заболевания являются бременем для общества, а также влекут за собой серьезные социальные и экономические последствия. Они являются основной угрозой для здоровья и развития человека. СПЧ признает необходимость повышения доступности безопасных, недорогостоящих, действенных и высококачественных лекарственных средств, технологий диагностирования и лечения неинфекционных болезней, активизации мер по нахождению жизнеспособных вариантов финансирования и содействия применению недорогостоящих лекарств, включая лекарства общего типа, а также более широкому доступу к услугам по профилактике, лечению, паллиативной помощи и реабилитации, в частности на общинном уровне.

Досихпорнеизвестноточноевлияние вируса на организм. Специалисты Национальной службы здравоохранения (NHS) Великобритании<sup>18</sup> сообщают, что каждый третий вылечившийся пациент может всю жизнь страдать от повреждений легких, хронической усталости и психоло-

гических расстройств. Также могут наблюдаться физические, когнитивные и психологические нарушения, у каждого десятого пациента выявляли острое поражение сердца<sup>19</sup>.

ВОЗ разработала Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования, в котором описаны меры в области общественного здравоохранения, которые страны должны принять для подготовки к пандемии COVID-19. В Обновленной стратегии от апреля 2020 года приводятся указания в отношении ответных мер общественного здравоохранения в связи с COVID-19 на национальном и субнациональном уровнях.

Люди и организации, которые хотят помочь в борьбе с пандемией и поддержать ВОЗ и ее партнеров, могут сделать пожертвование через Фонд солидарности и реагирования на COVID-19, который оказывает поддержку для работы ВОЗ по отслеживанию и пониманию распространения вируса, по обеспечению получения пациентами необходимой им помощи и получения медицинскими работниками первичного звена основных необходимых материалов и информации, а также по ускорению проведения исследований и разработки вакцин и методов лечения для всех, кто в них нуждается.

<sup>18</sup> РБК / Врачи сообщили о пожизненных последствиях COVID-19 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/rbcfree-news/5ef2d8f29a79471a0bab51dc>.

<sup>19</sup> РБК / Немецкий эксперт оценил риски долгосрочных последствий COVID-19 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/politics/04/07/2020/5ef5fe819a79475e535440f2>.

Как отмечает ЮНЭЙДС, из-за пандемии коронавируса многие ВИЧ-инфицированные, прежде всего в развивающихся странах, могут лишиться доступа к антиретровирусным препаратам<sup>20</sup>.

22 июня 2020 года было объявлено, что нынешних запасов для пациентов с ВИЧ хватит не больше, чем на два месяца, а новые поступления находятся под вопросом, так как резко выросла их стоимость, прекратилось производство и закрылись границы между государствами. Согласно прогнозам, если прекратить антиретровирусную терапию на шесть месяцев в Африке к югу от Сахары, это приведет к 500 тысячам новых смертей от СПИДа.

Из-за пандемии во всех сферах нашей жизни мы можем заметить рост цен – это не обошло и сферу здравоохранения. Так резко выросли накладные расходы на производство и транспортировку лекарственных препаратов, к тому же, ситуацию ухудшают колебания курсов валют. ЮНЭЙДС опасается, что рост расходов на 10-25% может привести к тому, что конечная стоимость экспортируемых антиретровирусных препаратов из Индии вырастет на 100-225 млн долларов с учетом прошлогоднего дефицита финансирования международных программ по борьбе с ВИЧ в 7 млрд долларов. Это является серьезной проблемой, так как всего лишь на восемь

индийских компаний приходится около 80% производства всех антиретровирусных препаратов-генериков.

Как отмечалось ранее в ЦУР №3, одной из задач является снижение материнской смертности.

Однако, из-за COVID-19, согласно данным исследований американского Университета Джонса Хопкинса<sup>21</sup>, ожидается резкий рост уровня материнской и детской смертности из-за колоссальной нагрузки на систему здравоохранения. Эксперты ЮНИСЕФ (Детский фонд ООН), представив три возможных сценарий развития событий, в худшем из них отметили, что в 118 странах с низким и средним уровнем дохода за шесть месяцев может умереть на 1,2 миллиона больше детей в возрасте до пяти лет, чем в докризисное время. Основными причинами смерти будут невозможность получить необходимую прививку или другую современную медицинскую помощь, а также недоедание. Говоря о материнской смертности, в течение этих же шести месяцев в этом году может умереть на 56 700 больше беременных женщин и рожениц.

Помимо этого, COVID-19 особенно опасен для людей, больных хроническими заболеваниями. Главным выводом совместного исследования, проведенного Королевским колледжем Лондона, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Альянсом по

<sup>20</sup> Новости ООН / Из-за пандемии COVID-19 многие ВИЧ-инфицированные могут лишиться доступа к антиретровирусным препаратам [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/06/1380642>.

<sup>21</sup> Новости ООН / Пандемия COVID-19 может привести к резкому росту детской и материнской смертности [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/05/1378022>.

борьбе с неинфекционными заболеваниями, является то, достигнуть поставленной цели (к 2030 году сократить на треть смертность от таких болезней, как диабет, рак и сердечно-сосудистые заболевания) в условиях пандемии будет почти невозможно<sup>22</sup>.

ЮНИСЕФ также отмечает, что необходимо выделить еще минимум 1,6 млрд долларов на оказание помощи детям, которые пострадали от пандемии. Как отмечает Генриетта Фор, исполнительный директор ЮНИСЕФ, данные денежные средства пойдут на принятие необходимых мер, а также будут реализованы для разрешения последствий кризиса<sup>23</sup>. Значительный рост детской смертности может быть вызван тем, что из-за пандемии приостановлено проведение плановой иммунизации.

На май 2020 года Детский фонд ООН на проекты, связанные с противодействием пандемии, получил 215 млн долл. Более 12 миллионов человек были обеспечены водой и средствами гигиены. Фонд доставил также в 52 страны более 6,6 млн перчаток, 1,3 млн хирургических масок, 428 тысяч респираторов N95, 291 тыс. халатов, 13 тыс. очков, 63 500 защитных масок, 200 концентраторов кислорода и 34 500 диагностических тестов на COVID-19.

<sup>22</sup> Новости ООН / COVID-19 и неинфекционные заболевания – смертельное сочетание [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/09/1385192>

<sup>23</sup> Новости ООН / COVID-19 – на помощь детям потребуется больше средств, чем считалось полтора месяца назад [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/05/1377922>.

Отдельно необходимо отметить то, что городские районы являются в 90% случаев эпицентром распространения вируса<sup>24</sup>. Из-за перегруженных систем здравоохранения, неадекватности работы служб водоснабжения и санитарии, а также кучи других проблем резко возрос уровень социального неравенства, когда врачам пришлось делать моральный выбор – кого подключать к аппаратам ИВЛ.

Пандемия COVID-19 обнажила слабые стороны системы здравоохранения и его финансирования, показала невероятно сильную зависимость доступа к лекарственным средствам от финансовых средств во всем мире, а также сейчас грозит повышением всех показателей смертности, как и материнской, так и детской. Коронавирусную инфекцию еще предстоит побороть, но принятые уже сейчас меры покажут положительный долгосрочный эффект в будущем.

<sup>24</sup> ООН / COVID-19 в урбанизированном мире [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.un.org/ru/coronavirus/covid-19-urban-world>

## Заключение

Основополагающее право каждого человека – это «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья». Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, которое должно быть обеспечено всем людям без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения доступ к своевременной, приемлемой и доступной медицинской помощи надлежащего качества, а также соответствующие детерминанты здоровья, такие как безопасная питьевая вода, санитария, пищевые продукты, жилье, связанная со здоровьем информация и санитарное просвещение и гендерное равенство.

Сфера здравоохранения является одним из основополагающих элементов международной и национальной безопасности, как и признание лекарственного обеспечения в качестве важнейшего компонента обеспечения безопасности человека и полноценной реализации права на здоровье. Тем не менее, несмотря на принимаемые государствами меры, до сих пор существуют препятствия к осуществлению права на здоровье, например, финансовое бремя, неравенство, осуществление соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности. Для решения данной проблемы необходимо продумать такое законодательство, которое одновременно учитывало права человека и международные торгово-инвестиционные режимы и режимы охраны интеллектуальной собственности.

С учетом опыта прошлых лет, среди мер для решения проблемы, связанной с проблемой доступа к лекарственным средствам и вакцинам в контексте прав человека на здоровье могут быть предложены следующие:

- принимать срочные и безотлагательные меры на местном, национальном, региональном и международном уровнях;
- укреплять системы здравоохранения, обеспечить всеобщий охват медицинским обслуживанием и гарантировать доступ к лекарствам;
- усовершенствовать механизмы управления, в особенности в плане регламентационного надзора и обеспечения подотчетности многонациональных корпораций;
- содействовать доступу всех людей к безопасным, действенным, качественным и недорогостоящим лекарствам и вакцинам, в том числе и путем использования положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности;
- разработать новый и юридически обязывающий договор по вопросам исследования и разработки лекарственных средств, который бы был направлен на стимулирование инновационной деятельности и поощрение равноправного доступа;
- продолжать международное сотрудничество в разработке моделей и подходов, которые позволят решить все поставленные на повестке дня вопросы.



1. A/HRC/RES/32/15 Резолюция, принятая Советом по правам человека 1 июля 2016 года. Доступ к лекарственным средствам в контексте права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья
2. Всеобщая декларация прав человека, принятая резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года
3. Замечание Общего Порядка 14, Право на наивысший достижимый уровень здоровья, статья 12 (двадцать вторая сессия, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, 2000).
4. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г.
5. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения
6. Абашидзе А.Х., Маличенко В.С. – Деятельность международных организаций по всеобщему обеспечению доступа к лекарственным средствам в условиях развития механизмов защиты прав интеллектуальной собственности. – Московский журнал международного права. No2 (106). С. 107-117.
7. Всемирная организация здравоохранения, Верховный комиссар Организации Объединенных наций по правам человека / Права человека: изложение фактов. №31 Права на здоровье
8. Европейское региональное бюро ВОЗ / Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития: задачи, связанные со здоровьем.
9. Лекарственные средства и деньги. Цены, доступность и сдерживание затрат / Пер. с англ.; – М.: Издательство «Весь Мир», 2006. – 216 с. – Издано по поручению Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.
10. ЮНЭЙДС 2020 / Права человека в период COVID-19. Уроки эпидемии ВИЧ-инфекции: эффективное реагирование силами сообщества
11. Ilona Kickbusch, David Gleicher – Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. – Издано по поручению Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.
12. Versporten A, Bolokhovets G, Ghazaryan L, Abilova V, Pyshnik G, Spasojevic T et al. Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe. *Lancet Infect Dis.* 2014; 14(5):381-7.
13. World Bank Group/WHO. Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. Washington, D.C., and Geneva; 2017.

14. ВОЗ / ВОЗ приветствует принятие знаковой декларации ООН о всеобщем охвате услугами здравоохранения [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2019-who-welcomes-landmark-un-declaration-on-universal-health-coverage>.

15. ВОЗ / Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. [Электронный ресурс] – Режим доступа: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233\\_rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf).

16. Доступ к новым лекарственным средствам в Европе: Технический доклад о политических инициативах и возможностях для сотрудничества и исследований. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf?ua=1).

17. Известия / Глава ВОЗ заявил о неизвестности длительных последствий от COVID-19 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://iz.ru/1061091/2020-09-15/glava-voz-zaiavil-o-...>

18. Новости ООН / Пандемия коронавируса привела к росту детской смертности [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/09/1385312>.

19. Новости ООН / COVID-19 и неинфекционные заболевания – смертельное сочетание работать [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/09/1385192>.

20. Новости ООН / ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНЕСКО: если принять комплексные меры, в условиях пандемии школы могут работать [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/09/1385812>.

21. Новости ООН / Пандемия COVID-19 может привести к резкому росту детской и материнской смертности [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/05/1378022>.

22. Новости ООН / Из-за пандемии COVID-19 многие ВИЧ-инфицированные могут лишиться доступа к антиретровирусным препаратам [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/06/1380642>.

23. Новости ООН / COVID-19 – на помощь детям потребуется больше средств, чем считалось полтора месяца назад [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2020/05/1377922>.

24. ООН / Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>.

25. ООН/COVID-19 в урбанизированном мире [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.un.org/ru/coronavirus/covid-19-urban-world>.

26. РБК / Немецкий эксперт оценил риски долгосрочных последствий COVID-19 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/politics/04/07/2020/5ef5fe819a7947...>

27. РБК / Врачи сообщили о пожизненных последствиях COVID-19 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/rbcfree-news/5ef2d8f29a79471a0bab51dc>.

28. Управление Верховного комиссара ООН / Доступ к лекарствам в контексте прав человека на здоровье [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2...>

29. ЮНЭЙДС / ЮНЭЙДС приветствует обязательство государств – членов ООН к 2023 году увеличить на 1 миллиард число людей, имеющих доступ к качественным медицинским услугам [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/press...>

30. SDG Index [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.sdgindex.org/>.



2021

**MSUMUN**

United. For better.

# Секретариат

Адрес:

119991, Москва, Ленинские горы, д.1, стр.51

Телефон:

+7 915 060 77 96

[vk.com/msumun](https://vk.com/msumun)

[@msumun21](https://vk.com/msumun21)

[facebook.com/msumodelun](https://facebook.com/msumodelun)

[info@msumun.ru](mailto:info@msumun.ru)