

**Совещание государств – участников
Конвенции о запрещении разработки,
производства и накопления запасов
бактериологического (биологического)
и токсинного оружия и об их уничтожении**

3 June 2013
Russian
Original: English

Совещание 2013 года
Женева, 9–13 декабря 2013 года

Совещание экспертов
Женева, 12–16 августа 2013 года
Пункт 5 предварительной повестки дня
**Постоянный пункт повестки дня: сотрудничество и помощь,
в особенности укрепление сотрудничества
и помощи по статье X**

**Вызовы и препятствия на пути развития
международного сотрудничества, помощи и обмена**

**Справочно-информационный документ, представленный
Группой имплементационной поддержки**

Резюме

Седьмая обзорная Конференция постановила, что межсессионная программа на 2012–2015 годы будет включать постоянный пункт повестки дня, посвященный сотрудничеству и помощи, в особенности укреплению сотрудничества и помощи по статье X. Конференция также постановила, что в рамках этого пункта государства-участники рассмотрят, среди прочего, "вызовы и препятствия на пути максимально возможного развития международного сотрудничества, помощи и обмена в области биологических наук и технологии, включая оборудование и материалы, в мирных целях и возможные средства их преодоления". В соответствии с просьбами, высказанными делегациями в ходе консультаций с Председателем, в настоящем документе проводится обзор некоторых конкретных вызовов и препятствий на пути развития международного сотрудничества, помощи и обмена, которые были выявлены государствами-участниками и международными организациями в ходе совещаний по линии Конвенции и в других соответствующих форматах.

I. Введение

1. В заключительных декларациях чередующихся обзорных конференций и в других документах государства – участники Конвенции нередко указывали в той или иной форме на необходимость преодоления вызовов и препятствий на пути развития международного сотрудничества и – в более широком плане – осуществления статьи X Конвенции. В своей Заключительной декларации седьмая обзорная Конференция, например, отмечая "наличие двусторонних, региональных и многосторонних механизмов помощи, сотрудничества и партнерства", признала, что "по-прежнему предстоит преодолеть вызовы в развитии международного сотрудничества помощи и обмена в сфере биологических наук и технологии в мирных целях"¹, но не указала, в чем состоят эти вызовы. Аналогичным образом, несмотря на ряд принятых решений и рекомендаций в отношении действий, которые определяются как преследующие цель преодоления вызовов и препятствий², государства-участники, по всей видимости, никогда не пытались сообща выявить такие вызовы и препятствия, составить их перечень или четко определить их характер. Тем не менее, отдельные государства-участники или группы государств-участников на том или ином этапе выявляли по одному или по несколько конкретных вызовов и препятствий. Группа имплементационной поддержки в своих ежегодных докладах, представляемых государствам-участникам, также выявляла вызовы и препятствия, возникающие в процессе облегчения коммуникации между государствами-участниками и обмена запросами и предложениями в отношении помощи в соответствии с ее мандатом. Кроме того, некоторые потенциально актуальные вызовы и препятствия были выявлены международными организациями, не имеющими прямой связи с Конвенцией.

2. В настоящем справочном документе собраны конкретные вызовы и препятствия, которые были упомянуты в официальных документах по КБО (в том числе в докладах ГИП) за период с начала первой межсессионной программы в 2002 году, а также некоторые из тех, которые были упомянуты другими организациями. Этот перечень, носящий скорее ориентировочный, нежели исчерпывающий характер, призван проиллюстрировать основные виды выявленных вызовов и препятствий и упорядочить их по тематическому признаку.

II. Вызовы и препятствия, выявленные в обобщающих документах

3. Различные вызовы и препятствия на пути развития международного сотрудничества, помощи и обмена были затронуты в презентациях и дискуссиях на совещаниях экспертов и, соответственно, так или иначе отражены в председательском *Синтезе соображений, уроков, перспектив, рекомендаций, выводов и предложений, почерпнутых из презентаций, заявлений, рабочих документов и выступлений по темам обсуждения на Совещании экспертов* (общеизвестном как "обобщающий документ"), который составляется Председателем после каждого Совещания экспертов в качестве подспорья для государств-участников в контексте подготовки к последующему Совещанию государств-участников. По той или иной причине, возможно потому, что государства-участники предпочи-

¹ BWC/CONF.VII/7, часть II, пункт 56.

² См., например, доклад Совещания государств-участников 2012 года, BWC/MSP/2012/5, пункт 23.

тают выстраивать свои общие понимания не по перечням проблем, а по позитивным действиям, эти вызовы и препятствия как таковые не указываются в докладе соответствующего Совещания государств-участников. Они воспроизводятся ниже при том понимании, что обобщающие документы не согласовывались государствами-участниками, и, следовательно, они не имеют никакого статуса, а лишь отражают составленный Председателем синтез того, что было сказано одним или несколькими государствами-участниками на Совещании экспертов.

4. В обобщающем документе от 2009 года признано, что "сохраняются вызовы в развитии международного сотрудничества, содействия и обмена в биологических науках и технологии в мирных целях до раскрытия их полного потенциала и многие государства-участники сталкиваются со значительными препятствиями в выстраивании достаточного потенциала для эпиднадзора, обнаружения, диагностики и локализации заболеваний"³, и указано, что внимания требуют следующие конкретные проблемы:

- a) нехватка ресурсов на международном уровне для борьбы с заболеваниями растений;
- b) краткосрочный и непредсказуемый характер финансирования и наличных ресурсов;
- c) дефицит содействия в целях осуществления требований пересмотренных Международных медико-санитарных правил (2005 года);
- d) недостаточный акцент на заболеваниях, которые распространены в развивающихся странах, но редко присутствуют в развитых странах;
- e) недостаточная интеграция частного сектора и традиционной медицины;
- f) слабости в плане инфраструктуры, людских ресурсов и осуществления стандартных рабочих процедур в развивающихся странах;
- g) трудности с удержанием квалифицированных людских ресурсов и с повседневным содержанием базового медико-санитарного потенциала;
- h) отсутствие координации среди поставщиков содействия на международном уровне и между разными национальными ведомствами;
- i) трудности с обменом диагностическими образцами и материалами в силу регламентаций на предмет безопасности, защищенности и перевозки;
- j) трудности с приобретением необходимых материалов, оборудования и технологии;
- k) потенциальная возможность того, что нераспространенческие положения могут затруднять доступ к оборудованию, материалам и научно-технологическим знаниям в целях наблюдения и смягчения заболеваемости и реагирования на нее.

5. В обобщающем документе от 2010 года признано, что "разработка эффективных мер по предоставлению содействия и координации с соответствующими организациями в ответ на применение биологического или токсинного оружия является сложной задачей"⁴, и указаны следующие вызовы:

³ BWC/MSP/2009/L.1, пункт 2.

⁴ BWC/MSP/2010/L.1, пункт 2.

- a) дефицит четких процедур для представления запросов о содействии или для реагирования в случае предполагаемого применения биологического или токсинного оружия;
- b) политические аспекты ситуаций, в которых может иметь место применение или предположительное применение биологического или токсинного оружия;
- c) дефицит ресурсов в сфере охраны здоровья человека и животных и – весьма острый – в сфере охраны здоровья растений, в частности в развивающихся странах;
- d) значительные различия между реагированием на природную вспышку заболевания и вспышку в результате враждебного применения биологического агента или токсина;
- e) временной зазор между распознаванием вспышки заболевания и установлением преднамеренного или непреднамеренного характера вспышки;
- f) потенциально сложное и деликатное сопряжение между международным медико-санитарным реагированием и проблемами международной безопасности;
- g) долг работодателя в плане попечения при развертывании персонала в потенциально загрязненной среде.

6. В обобщающем документе от 2010 года также упомянуто наличие "правовых, нормативных и других барьеров к эффективному многостороннему сотрудничеству, таких как несовместимые стандарты на судебно-медицинскую идентификацию агентов, ответственность в связи с вакцинами и лицензирование на предмет экстренного использования медицинских контрмер"⁵.

III. Вызовы и препятствия, выявленные в рабочих документах

7. Отдельные государства-участники или группы государств-участников также выявили конкретные вызовы и препятствия на пути развития международного сотрудничества, помощи и обмена. Они резюмируются под тематическими рубриками ниже.

A. Барьеры и ограничения для передачи и обмена

8. В рабочем документе, представленном седьмой обзорной Конференцией⁶, Исламская Республика Иран указала на "установление необоснованных барьеров и/или ограничений для передачи "ноу-хау", материалов и оборудования, необходимых для содействия наращиванию потенциала в области эпидемиологического контроля, обнаружения, диагностики и локализации инфекционных заболеваний, включая производство вакцин и других биологических материалов". В рабочем документе, представленном Совещанию государств-участников 2009 года⁷, Индия более конкретно заявила, что "по-прежнему существует практика отказа в материалах, оборудовании и технологии для использования

⁵ BWC/MSP/2010/L.1, пункт 3 e).

⁶ BWC/CONF.VII/WP.29.

⁷ BWC/MSP/2009/WP.8.

биотехнологии и биологических наук в мирных целях, включая эпидемиологический надзор и борьбу с болезнями. Индийские организации сталкиваются с трудностями в получении доступа к различным предметам для проведения исследований в области использования биотехнологии в мирных целях, таким как вирусы для подготовки антигенов в целях разработки диагностических тестов; оборудование, например пневмокостюмы, используемые в лабораториях с высоким уровнем изоляции; возможности подготовки для работы в лабораториях уровня BSL3 и BSL4; а также совместные исследования и опыты в областях разработки вакцин и терапии". В рабочем документе, представленном на том же Совещании Пакистаном⁸, указано, что, поскольку "вакцинация остается наиболее затратоэффективным способом предупреждения инфекционных заболеваний, национальный потенциал для осуществления исследований и разработок в области вакцинологии требует значительного укрепления. Имеющиеся объекты по производству вакцин при НИЗ требуют укрепления как в плане технологии, так и в отношении оборудования для удовлетворения основных производственных нужд, а также развития кадровых ресурсов. Пакистан сталкивается с трудностями в получении доступа к заявленным технологиям и предметам оборудования, что препятствует нашим усилиям по обеспечению равного медицинского обслуживания".

9. В рабочем документе, представленном шестой обзорной Конференции⁹, Исламская Республика Иран отметила, что "всякое ограничение по отношению к экспертам-биологам, и в частности по отношению к экспертам из развивающихся стран, которое может препятствовать их образованию или их участию в соответствующих семинарах и программах подготовки кадров, а также их доступу к соответствующим источникам информации, идет вразрез с буквой и духом Конвенции", но конкретно не указала, что такие ограничения существуют в настоящее время.

10. В рабочем документе, представленном Совещанию экспертов 2012 года¹⁰, Куба заявила, что она сталкивается с препятствиями на пути осуществления Конвенции из-за "экономического, торгового и финансового эмбарго, введенного правительством Соединенных Штатов Америки против Кубы", упомянув, в частности, об ограничениях на приобретение кубинскими госпиталями и исследовательскими институтами медикаментов, лабораторных реагентов, вакцин, диагностических средств и оборудования.

В. Неадекватность институциональных механизмов

11. В рабочем документе, представленном шестой обзорной Конференции¹¹, Исламская Республика Иран упомянула о "неадекватности существующих институциональных механизмов по содействию международному сотрудничеству". В рабочем документе, представленном Совещанию государств-участников 2009 года¹², Группа неприсоединившихся и других государств заявила, что Конвенция "не имеет надлежащего механизма, который позволял бы государствам-участникам содействовать как можно более широким передачам и обмену материалами и научно-технологической информацией об использовании бактерио-

⁸ BWC/MSP/2009/WP.9.

⁹ BWC/CONF.VI/WP.24.

¹⁰ BWC/MSP/2012/MX/WP.7 (только на испанском языке).

¹¹ BWC/CONF.VI/WP.24.

¹² BWC/MSP/2009/WP.2.

логических (биологических) и токсинных средств в мирных целях, а также осуществлять право на участие в таких обменах".

С. Сложность оценки потребностей

12. В рабочем документе, представленном Совещанию государств-участников 2009 года¹³, Япония (от имени неофициальной группы АКНЗНРКШЯ) заявила, что для предоставления эффективной помощи "необходимо, чтобы страны-доноры четко понимали различные условия и потребности государств-получателей". В рабочем документе, представленном тому же Совещанию¹⁴, Швеция (от имени Европейского союза) указала на "выявление конкретных потребностей индивидуальных государств-участников".

13. В рабочем документе, представленном Совещанию экспертов 2012 года¹⁵, Соединенное Королевство сообщило о международной конференции по теме *"Безопасность и защищенность материалов: соответствие ресурсов и реальности"*, проведенной в Центре по вопросам глобальной медицинской безопасности и международной безопасности в "Чатем-Хаусе"¹⁶. На этой конференции был выявлен ряд проблем, связанных с оценкой потребностей развивающихся стран в плане развития потенциала в области биобезопасности и биозащиты. К их числу относятся следующие проблемы:

"а) законодательство нередко поощряет физическую изоляцию, гарантирующую высокий уровень защиты, с новыми зданиями, высокотехнологичными системами защиты и соответствующей подготовкой персонала, что сопряжено с высокими расходами. Вместе с тем, некоторые развивающиеся страны могут не иметь необходимых ресурсов, инфраструктуры и нормативного потенциала для строительства и эксплуатации таких объектов. Кроме того, нет смысла предусматривать высокотехнологичное оборудование, требующее высокопрофессионального обслуживания, если оно потом не сможет должным образом обслуживаться на протяжении всего срока его эксплуатации;

б) одним из ключевых факторов является восприятие риска. Нужно противодействовать продвижению "чрезмерно зарегулированных" и "чрезмерно технических" решений, которые непригодны для развивающихся стран, например, в силу стоимости или дефицита местных ресурсов, таких как строительные материалы и электроэнергия. Требуется немалая работа для составления реалистичных рабочих процедур и соотнесения рисков с имеющимися ресурсами. Единый унифицированный международный стандарт может не подойти для всех развивающихся стран. Вместе с тем, нужно также рассмотреть возможные опасения по поводу того, что это могло бы привести к незрелому применению решений, предполагающих более низкий уровень качества и более высокую степень риска по сравнению с теми, которые применяются в развитых странах;

с) финансирование проектов обычно носит краткосрочный характер, а для эффективного наращивания потенциала требуется долгосрочная приверженность со стороны поставщиков финансовых средств. Важно учитывать полные издержки, включая эксплуатационные расходы и обслуживание, а также первоначальные капиталовложения;

¹³ BWC/MSP/2009/WP.3.

¹⁴ BWC/MSP/2009/WP.6.

¹⁵ BWC/MSP/2012/MX/WP.2.

¹⁶ <http://www.chathamhouse.org/sites/default/files/public/Research/Global%20Health/170512summary.pdf>

d) инженерия и технология – это еще не все. Нельзя забывать о необходимости профессиональной подготовки и местных решениях, касающихся ее обеспечения, включая учет того, как люди усваивают и воспринимают риск. Важно также рассмотреть подходы директивных органов и управленцев. Таким образом, эффективное управление биорисками имеет ключевое значение".

D. Нехватка координации

14. В рабочем документе, представленном Совещанию государств-участников 2009 года¹⁷, Швеция (от имени Европейского союза) указала на потребность в координации помощи со стороны государств-участников и международных организаций и заявила, что "выявление всех видов деятельности по оказанию помощи со стороны государства-участника, имеющих актуальное значение для обеспечения комплексного подхода в области наблюдения и смягчения заболеваемости, является значительным вызовом ввиду огромного числа инициатив, предпринимаемых широким кругом государственных департаментов и агентств, органами, финансирующими исследования, частным сектором и другими организациями". Швеция также отметила, что еще один вызов состоит в том, что "немалые усилия" потребуются для сбора всеобъемлющей информации, необходимой для улучшения координации.

IV. Вызовы и препятствия, выявленные Группой имплементационной поддержки

15. В своих ежегодных докладах, представляемых государствам-участникам, ГИП выявляла проблемы, связанные с облегчением сотрудничества и помощи среди государств-участников в соответствии с ее мандатом. В своем докладе за 2007 год¹⁸ ГИП заявила, что она "получила очень мало запросов – или предложений – в отношении содействия в связи с национальным осуществлением или МД. И поэтому она оказалась не в состоянии сделать многое для выполнения важных аспектов своего мандата относительно облегчения коммуникации среди государств-участников и обмена просьбами и предложениями в отношении содействия". В своем докладе за 2008 год¹⁹ ГИП отметила некоторое улучшение, но заявила, что "сохраняются проблемы с функционированием ГИП в качестве посреднического механизма для запросов и предложений в отношении содействия, выявленные в докладе ГИП за 2007 год ... в целом было представлено мало запросов, а отклик на эти малочисленные запросы носит слабый характер".

16. В своем докладе за 2010 год²⁰ ГИП заявила, что она "работает в режиме крайнего напряжения своих нынешних возможностей в составе трех штатных сотрудников, и в 2010 году из-за нехватки наличного персонала ей пришлось отклонить ряд приглашений на соответствующие практикумы и другие мероприятия. Пришлось также отложить или урезать возможности для популяризаторской или посреднической деятельности. Деятельность ГИП далее сдерживается дефицитом специализированной административной поддержки".

¹⁷ BWC/MSP/2009/WP.6.

¹⁸ BWC/MSP/2007/3.

¹⁹ BWC/MSP/2008/3.

²⁰ BWC/MSP/2010/2.

V. Вызовы и препятствия, выявленные другими организациями

17. Хотя организации, работающие в сходных с КБО областях, такие как Организация по запрещению химического оружия и Международное агентство по атомной энергии, может быть, и встречали, выявляли и, возможно, анализировали вызовы и препятствия на пути развития международного сотрудничества, помощи и обмена в мирных целях, рамки настоящего документа не позволяют рассмотреть и определить, какие, если об этом вообще можно говорить, из этих вызовов и препятствий могли бы относиться и к КБО, т.е. к развитию международного сотрудничества, помощи и обмена в области биологических наук и технологии, включая оборудование и материалы. Государства – участники КБО могли бы рассмотреть вопрос о том, не следует ли пригласить эти организации поделиться своим опытом в отношении развития международного сотрудничества, помощи и обмена на Совещании экспертов, с тем чтобы государства-участники могли обсудить и оценить его актуальность для КБО.

18. Недавняя совместная публикация Всемирной организации здравоохранения, Всемирной организации интеллектуальной собственности и Всемирной торговой организации под названием *"Promoting Access to Medical Technologies and Innovation – Intersections between public health, intellectual property and trade"* (*"Расширение доступа к медицинским технологиям и инновациям – пересечение интересов общественного здравоохранения, интеллектуальной собственности и торговли"*)²¹ представляется непосредственно актуальной в этом контексте. В этом исследовании рассматривается взаимодействие между общественным здравоохранением, торговлей и интеллектуальной собственностью, а также то, как эти стратегические сферы затрагивают медицинские инновации и доступ к медицинским технологиям. В нем выявлен и рассмотрен ряд проблем и вызовов, в том числе:

а) доступ и наличие: пациенты не в состоянии получать лекарственные средства и медицинские технологии. В исследовании отмечается, что это редко обусловлено какой-то одной, обособленной причиной;

б) рациональный выбор и применение лекарственных средств; их ценовая приемлемость для пациентов и служб общественного здравоохранения; устойчивое финансирование; надежность систем здравоохранения и снабжения; регламентация лекарственных средств для обеспечения их высокого качества без ущерба для инноваций и доступности;

с) правила системы интеллектуальной собственности, порядок получения прав, таких как патенты или торговые марки, и управления ими, характер использования стратегических вариантов и возможностей для гибкости;

д) международная торговля и ее правила, а также то, как они применяются, могут определять наличие лекарственных средств и цены, по которым их придется приобретать пациентам, – например через пошлины, взимаемые с импортируемых продуктов. Частью этого является политика в области конкуренции: она может стимулировать инновации и расширять доступ к лекарственным средствам;

²¹ Имеется по адресу:

http://www.wto.org/english/res_e/publications_e/who-wipo-wto_2013_e.htm

е) влияние неуклонного роста числа двусторонних или региональных соглашений о свободной торговле: это пока не анализируется на систематической основе, особенно в контексте общественного здравоохранения.
