**Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте**

**3.b Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.**

**3.b.2 Общий чистый объем официальной помощи в целях развития, направленной на медицинские исследования и в основные отрасли здравоохранения.**

**Институциональная информация:**

Организация(и):

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

**Концепции и определения**

Определения:

Общая официальная помощь в целях развития (ОПР) медицинских исследований и основным секторам здравоохранения в настоящее время измеряется валовыми расходами на общую ОПР от всех предоставляющих помощь медицинским исследованиям и помощь в удержании необходимого минимума для поддержания здоровья.

Обоснование:

Общий объем потоков ОПР в развивающиеся страны оценивает общественные усилия, которые предоставляют развивающимся странам помощь для медицинских исследований и поддержания минимального уровня здоровья.

Концепции:

ОПР: Комитет Содействия по Развитию (КСР) определяет ОПР как «те потоки в страны и территории в список КСР получателей ОПР и многосторонних учреждений, которые: 1) предоставлены официальными учреждениями, включая государственные и местные органы власти, или их исполнительными органами; и 2) каждая сделка управляется с поощрением экономического развития и благосостояния развивающихся стран в качестве основной цели; и на льготных условиях передает элемент грант как минимум 25 процентов (рассчитанный со скидкой 10 процентов). (См. [Http://www.oecd.org/dac/stats/officialdevelopmentassistancedefinitionandcoverage.htm](http://www.oecd.org/dac/stats/officialdevelopmentassistancedefinitionandcoverage.htm))

Медицинские исследования и базовые сектора здравоохранения определены КСР. Медицинское исследование относится к сектору 12182 систем отчетности кредиторов (CRS), а базовое здравоохранение охватывает все коды в серии 122 (см. Здесь: <http://www.oecd.org/dac/stats/purposecodessectorclassification.htm>)

Все предоставляющие помощь подразделяются на: доноров, относящихся к КСР; доноров, не относящихся к КСР и многосторонние организации.

**Методология**

Метод расчета:

Сумма ОПР поступает от всех доноров в развивающиеся страны для медицинских исследований и обеспечения поддержания минимального уровня здравоохранения.

**Дезагрегация:**

Этот показатель может быть дезагрегирован по донорам, странам-получателям, типам финансирования, типам помощи, секторам здравоохранения и т.д.

**Обработка отсутствующих значений**:

На национальном уровне

Из-за высокого качества отчетности не производится оценка недостающих данных.

На региональном и глобальном уровнях

Не предусмотрено

**Региональные показатели:**

Глобальные и региональные показатели основаны на сумме потоков ОПР на медицинские исследования и обеспечение базового здравоохранения.

**Источники расхождений:**

Статистические данные КСР стандартизируются в течение календарного года для всех доноров и могут отличаться от данных финансового года, содержащиеся в бюджетных документах для некоторых стран.

**Источники данных**

Описание:

ОЭСР / КСР собирает данные о потоках официальных и частных ресурсов с 1960 года на общем уровне и с 1973 года на уровне деятельности кредиторов через систему отчетности (данные о CRS считаются завершенными с 1995 года по обязательствам на уровне деятельности и в 2002 году для выплат).

Данные предоставляются донорами в соответствии с теми же стандартами и методологиями (см. Здесь: <http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm>).

Данные представляются в текущем году в статистическими публикациях и в национальных министерствах (агентства по оказанию государственной помощи, министерства иностранных дел или финансов и т. д.)

Процесс сбора:

Составитель отчета отвечает за сбор статистических данных КСР в каждой стране-поставщике / агентстве. Составитель обычно находится в национальном агентстве по оказанию помощи, Министерстве Иностранных Дел или финансов и т. д.

**Доступность данных**

Описание:

На основе донора: для всех стран КСР и многих представителей (двухсторонних и многосторонних), отличных от КСР, которые отчитываются перед КСР по данным на уровне секторов.

На основе получателя: для всех развивающихся стран, имеющих право на ОПР.

Временные ряды:

Данные доступны с 1973 года на ежегодной основе.

**Календарь**

Сбор данных:

Данные публикуются ежегодно в декабре для потоков в предыдущем году. Подробные потоки за 2015 год будут опубликованы в декабре 2016 года.

Публикация данных:

Декабрь 2016 года.

**Поставщики данных**

Наименование:

Данные представляются каждый календарный год составителями отчетов в национальных администрациях (агентства по оказанию государственной помощи, министерства иностранных дел или финансов и т. д.)

**Составители данных**

ОЭСР

**Ссылки**

URL:

www.oecd.org/dac/stats

Ссылки:

Просмотреть все ссылки здесь: http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm

**Связанные показатели**

Другие показатели ОПР: