



Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними

Варианты и график работы в целях укрепления и продвижения многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними с помощью партнерского сотрудничества

Доклад Секретариата

1. В пункте 64 Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними¹ Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций было предложено в тесном сотрудничестве с Генеральным директором ВОЗ и в консультации с государствами-членами, фондами и программами Организации Объединенных Наций и также другими соответствующими международными организациями представить к концу 2012 г. на шестьдесят седьмой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций на рассмотрение государств-членов варианты укрепления и продвижения многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними с помощью эффективного партнерского сотрудничества.
2. Канцелярия Генерального секретаря Организации Объединенных Наций предложила ВОЗ представить свои материалы для данного доклада 27 августа 2012 года.
3. В ответ Секретариат разработал два проекта документа, озаглавленных, соответственно, «Эффективные подходы к укреплению многосекторальных действий в области неинфекционных заболеваний» и «Уроки, извлеченные из существующих многосекторальных партнерств, которые могут информировать о глобальных ответных мерах на неинфекционные заболевания»². Эти два проекта документа были основаны

¹ Резолюция A/RES/66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

² См. эти два проекта документа на сайте:
http://www.who.int/nmh/events/2012/consultation_march_2012/en/index.html (по состоянию на 1 мая 2012 г.).

на результатах первого консультативного совещания экспертов по межсекторальным действиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (Кобе, Япония, 22-24 июня 2009 г.) и второго консультативного совещания экспертов по межсекторальным действиям в области здравоохранения и влиянии неинфекционных заболеваний посредством питания и физической активности (Хельсинки, 6-7 сентября 2010 г.). Секретариат предложил государствам-членам, фондам, программам и учреждениям Организации Объединенных Наций, соответствующим неправительственным организациям и отдельным структурам частного сектора представить замечания по этим двум проектам документа во время веб-консультации, проведенной в период с 19 марта по 19 апреля 2012 года. Резюме результатов этой консультации представлено в пунктах 26 и 27.

4. Настоящий доклад был составлен с целью предоставления государствам-членам дополнительной возможности обменяться мнениями в отношении вариантов укрепления многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними с помощью эффективного партнерского сотрудничества. В данном докладе:

(а) особо выделяются причины, по которым необходимы многосекторальные действия в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, и средства, с помощью которых партнерства продвигают многосекторальные действия;

(б) представлены необходимость и значение партнерств в продвижении многосекторальных действий, в том числе резюме выводов, сделанных за последние 10 лет работы глобальных партнерств вне области неинфекционных заболеваний, и определение ряда функций, где многосекторальные действия в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними будут усилены в результате партнерского сотрудничества;

(с) представлены варианты укрепления и продвижения многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними с помощью эффективного партнерского сотрудничества.

5. Государствам-членам предлагается обменяться мнениями по данному докладу. Это будет служить вкладом в подготовку материала Секретариата, который будет включен в доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций.

ПРОДВИЖЕНИЕ МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЯ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЫ С НИМИ

6. Существует два уровня, на которых можно предпринимать действия по предотвращению инвалидности и преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний. Первый уровень связан с мерами всего населения по сокращению воздействия факторов риска. Проведение экономически эффективных мероприятий как в секторе здравоохранения, так и вне его по сокращению факторов риска

неинфекционных заболеваний будет способствовать сокращению на две трети числа случаев преждевременной смерти. Второй уровень касается мероприятий, которые ориентированы на тех, кто уже страдает от инфекционных заболеваний, а также на тех, кто страдает в результате связанных с ними осложнений или кто находится в группе высокого риска их появления. Системы здравоохранения, реагирующие более эффективно и справедливо на потребности в медико-санитарном обслуживании людей, страдающих инфекционными заболеваниями, могут еще сократить на одну треть или на половину¹ число случаев преждевременной смертности.

7. Многосекторальные действия против инфекционных заболеваний предусматривают участие национальных органов во всех государственных секторах в целях улучшения результатов охраны здоровья от подобных заболеваний и сокращения воздействия общих поддающихся изменению факторов риска. Многосекторальные действия обычно осуществляются двумя путями²:

- посредством включения систематического рассмотрения более широких проблем здоровья в обычные процессы разработки политики в секторах, не связанных со здравоохранением;
- путем уделения особого внимания вопросам профилактики инфекционных заболеваний и борьбы с ними в рамках политики, программ и деятельности соответствующих секторов.

8. В Политической декларации государства-члены признали, что эффективная профилактика инфекционных заболеваний и борьба с ними требуют многосекторальных подходов на государственном уровне, включая, в случае необходимости, все правительственные органы во всех соответствующих секторах³.

9. Национальная политика, проводимая в секторах, не связанных со здравоохранением, имеет большое влияние на факторы риска в отношении инфекционных заболеваний. Можно гораздо быстрее достичь укрепления и сохранения здоровья посредством влияния на государственную политику в таких областях, как сельское хозяйство, связь, образование, занятость, энергетические ресурсы, окружающая среда, финансы, промышленность и торговля, трудовые ресурсы, социальное и экономическое развитие, спорт, транспорт и городское планирование, чем путем внесения изменений лишь в одну политику здравоохранения.

¹ As described in the United Nations–WHO brochure “UNite in the fight against NCDs —Be part of history: Join other world leaders at the UN High-level meeting on noncommunicable diseases” http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/overview_brochure.pdf (по состоянию на 1 мая 2012 г.).

² Как представлено в Приложении 6 Доклада о состоянии инфекционных заболеваний в мире, 2010 г. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

³ См. резолюцию A/RES/66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, пункт 36.

10. Работа, проводимая ВОЗ ¹, Всемирным банком ² и другими межправительственными организациями, выявила различные многосекторальные подходы и действия, имеющие отношение к профилактике неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. В этом отношении существует растущее международное осознание того, что можно предпринять ряд шагов по инициированию и завершению многосекторальных действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, включая:

- создание механизмов по достижению общеправительственных действий по решению проблемы неинфекционных заболеваний;
- обеспечение политической приверженности на самых высоких уровнях;
- усиление ответственного руководства, предохраняя при этом общественное здравоохранение от любого потенциального конфликта интересов и признавая основной конфликт интересов между табачной промышленностью и общественным здравоохранением;
- создание устойчивых и предсказуемых механизмов финансирования;
- внесение инвестиций в соответствующие трудовые ресурсы;
- содействие в доступе к безопасным, эффективным, лекарственным средствам и технологиям надлежащего качества;
- содействие в разработке и использовании методов оценки воздействия в целях мониторинга и оценки межсекторальных действий.

ПРОДВИЖЕНИЕ МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ С ПОМОЩЬЮ ПАРТНЕРСТВ

11. Создание и координация ориентированных на результаты и устойчивых общих усилий и альянсов являются существенными компонентами плана действий в отношении глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними ³ с целью сокращения операционных издержек и раздробленности усилий, избежания дублирования, максимального использования существующих

¹ Including “Intersectoral action for health: A path for policy-makers to implement effective and sustainable action on health”, WHO, 2011, см. http://www.who.int/kobe_centre/publications/intersectorial_action_health2011/en/index.html (по состоянию на 1 мая 2012 г.).

² Включая проект документа “Effective responses to non-communicable diseases: embracing action beyond the health sector”, World Bank, 2011, см. <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/EffectiveResponsestoNCDs.pdf> (по состоянию на 1 мая 2012 г.).

³ См. резолюцию WHA61.14.

структур, обеспечения всеобъемлемости и четкого представления цели. Эти компоненты основаны на существующей политике партнерского сотрудничества в отношении ВОЗ¹, а также в отношении Политической декларации. Подобные усилия требуются на страновом, региональном и глобальном уровнях.

12. Международный опыт показывает, что правительства с помощью многосекторальных подходов могут добиваться существенных достижений в сокращении бремени болезней, инвалидности и преждевременной смертности, вызываемых неинфекционными заболеваниями. Предварительные фактические данные показывают, что укрепление новых совместных проектов и партнерств на страновом, региональном и глобальном уровнях имеет важное значение для достижения прогресса. Партнерское сотрудничество существует между правительствами, общинами и неправительственными организациями; между правительствами и партнерским сообществом в области развития; между правительствами и системой Организации Объединенных Наций, учреждениями, фондами и программами, международными финансовыми учреждениями, а также между другими основными международными и межправительственными организациями и между правительствами и частным сектором, роль которого в принятии мер по осуществлению пункта 44 Политической декларации будет занимать центральное место.

13. На страновом уровне совместные проекты и партнерства многочисленных участников имеют жизненно важное значение, поскольку ресурсы для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними являются ограниченными во многих национальных бюджетах. Совместные усилия также имеют большое значение в сокращении раздробленности между участниками и в повышении степени успешной координации между ними, с тем чтобы заниматься многими аспектами неинфекционных заболеваний и их факторами риска. На региональном уровне сотрудничество Север-Юг, Юг-Юг и трехстороннее сотрудничество с помощью партнерств обеспечивают благоприятную среду для обмена опытом в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, а также для определения и распространения сделанных выводов. На глобальном уровне в Политической декларации признается, что ВОЗ в качестве ведущего специализированного учреждения Организации Объединенных Наций в области здравоохранения способствует сотрудничеству между правительствами и между соответствующими учреждениями системы Организации Объединенных Наций, международными финансовыми учреждениями, региональными и международными организациями, а также между научными кругами, научно-исследовательскими центрами, международными межправительственными организациями, группами потребителей и, в случае необходимости, сотрудничеству в частном секторе в целях решения проблемы неинфекционных заболеваний и с помощью скоординированных и целенаправленных действий уменьшения их влияния.

14. На страновом уровне существующие партнерства включают сотрудничество между группами по оказанию медико-санитарной помощи, пациентами, семьями,

¹ См. резолюцию WHA63.10.

общинами и другими соответствующими партнерами. В 2009 и 2010 гг. почти 90% государств-членов сообщили о том, что партнерства или совместные проекты были созданы для осуществления основной деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Большинство государств-членов сосредоточили свои усилия на борьбе с табакокурением и сахарным диабетом (84% и 81%, соответственно). Некоторыми механизмами, действующими в области многосекторального сотрудничества, являлись межведомственные комитеты, министерские комитеты, целевые группы, академические учреждения и неправительственные организации.

15. На региональном уровне существующие партнерства включают сотрудничающие сети по повышению приоритета, придаваемого неинфекционным заболеваниям в региональных планах в области здравоохранения и развития, а также в наилучшей практике обмена опытом в областях укрепления здоровья, законодательства, регулирования и укрепления систем здравоохранения, обучения персонала здравоохранения, разработки соответствующей инфраструктуры медико-санитарной помощи и диагностики.

16. На глобальном уровне существующие партнерства включают осуществляемую ВОЗ свою руководящую и координирующую роль в поддержке и мониторинге скоординированных глобальных действий против неинфекционных заболеваний в отношении работы других соответствующих учреждений Организации Объединенных Наций, банков развития и других региональных и международных организаций. В этой связи ВОЗ созвала «Первое совещание фондов, программ и учреждений ООН по осуществлению Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике НИЗ и борьбе с ними» (Нью-Йорк, 8 декабря 2011 г.)¹. Другие глобальные партнерства получают поддержку от неправительственных организаций, благотворительных фондов и научных кругов.

17. Требуется дальнейшая работа по содействию партнерствам в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в соответствии с целью 5 Плана действий на 2008-2013 гг. в отношении Глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними². Основываясь на уроках, извлеченных из опыта работы более 100 подтвержденных документами партнерств в областях глобального здравоохранения, не связанных с неинфекционными заболеваниями, которые могли быть потенциально использованы для принятия глобальных мер в ответ на неинфекционные заболевания. Эти партнерства охватывают самые разнообразные организационные структуры, отношения и соглашения по сотрудничеству. Не существует «одного размера, пригодного для всех», в области создания и координации ориентированных на результаты совместных усилий и альянсов по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, и в качестве таковых соглашения должны строиться очень тщательно с учетом установившейся наилучшей практики и существующих трудностей. Основной урок, извлеченный из

¹ Доклад об этом совещании имеется на сайте:
http://www.who.int/nmh/events/2011/UN_NCDs_Report.pdf (по состоянию на 30 марта 2012 г.).

² См. резолюцию WHA61.14.

существующих знаний, имеющихся фактических данных и обзора международного опыта в области партнерств, заключается в том, что **структура должна соответствовать функции.**

СТРУКТУРА, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ФУНКЦИИ

18. Учитывая сложность осуществления мероприятий, направленных против неинфекционных заболеваний, и требующихся ответных мер, создание, укрепление и координация ориентированных на результаты совместных усилий, альянсов и партнерств должны включать многие из нижеуказанных **функций**:

- **Пропаганда и информированность:** для повышения информированности в отношении возрастающего множества проблем общественного здравоохранения, связанных с неинфекционными заболеваниями, повышения степени приоритетности, придаваемой неинфекционным заболеваниям в работе по развитию, и для оказания поддержки кампаниям по повышению информированности населения, включая повышение информированности в отношении проблем, вызываемых табакокурением, вредным употреблением алкоголя, нездоровым питанием и отсутствием физической активности, особенно среди молодежи, признавая, что во многих странах грамотность в отношении здоровья находится на ранних стадиях.
- **Механизмы координации:** для создания и поддержки соответствующих секторов и участников, а также их усилий по планированию, разработке, осуществлению и мониторингу программ по неинфекционным заболеваниям. В странах с низким и средним уровнем доходов, возможно, также потребуются механизмы координации развития сотрудничества посредством существующих каналов до создания новых каналов, которые содержат риски дальнейшей раздробленности и сложной координации на страновом уровне. Глобальная координация политического участия и практических инициатив среди международных партнеров по-прежнему имеет большое значение для всестороннего сокращения высокой смертности и тяжелого бремени болезни, испытываемого странами с низким и средним уровнем доходов.
- **Финансирование и мобилизация ресурсов:** цель - выделять и проводить мобилизацию ресурсов. Это включает изучение возможностей предоставления достаточных, предсказуемых и устойчивых ресурсов посредством внутренних, двусторонних, региональных и многосторонних каналов, включая традиционные и добровольные инновационные механизмы финансирования.
- **Создание потенциала:** для оказания технической поддержки и создания потенциала в странах с низким и средним уровнем доходов, особенно наименее развитым странам, в том числе с использованием «центров знаний».
- **Разработка/нововведение продукции:** для поддержки и облегчения научных исследований, связанных с неинфекционными заболеваниями, и их осуществления в целях усиления базы знаний для осуществляемых действий на

национальном, региональном и глобальном уровнях; для поддержки альянсов и сетей, объединяющих участников на национальном, региональном и глобальном уровнях, в том числе научные круги и научно-исследовательские учреждения, в целях разработки новых лекарственных средств, вакцин, средств диагностики и технологий.

- **Доступ к продукции:** цель - продолжать усилия по расширению доступа к лекарственным средствам и технологиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и улучшению их доступности.

ВАРИАНТЫ ГЛОБАЛЬНЫХ ПАРТНЕРСТВ

19. Поскольку функции и цели любого конкретного глобального партнерства должны оказывать влияние на его структурную организацию, партнерства со значительной финансовой ролью потребуют более формальных структур управления с более четко разработанными ролями принятия решений и подотчетности за решения в области финансирования. Партнерства, в основном с глобальной координирующей ролью, будут функционировать наиболее эффективно с менее формальными структурами управления. Сети, ориентированные на выполнение заданий (неопределенные неструктурированные альянсы организаций, работающие вместе для обмена информацией и координации деятельности), были бы наиболее эффективными и действенными в обмене информацией и координации деятельности, таким образом обеспечивая гибкость и ограничение операционных издержек, часто связанных с формальными структурами и механизмами управления.

20. Признавая многосекторальный характер мероприятий по решению проблемы неинфекционных заболеваний, необходимость привлечения огромного количества участников на глобальном уровне, скоординированные ответные меры, которые требуются для решения проблемы неинфекционных заболеваний, представляется, что единичное изолированное формальное партнерство может не охватить все потребности. Кроме того, учитывая существующие политические и финансовые реальности, уже заполненную до предела гигиеническую среду, необходимость сокращения чрезмерной раздробленности деятельности, представляется нереалистичным создание новой глобальной структуры. Более осуществимый и эффективный подход мог бы вызвать использование ряда динамичных глобальных партнерств, альянсов и ориентированных на результаты механизмов сотрудничества. Это могло бы вызвать укрепление существующих механизмов или создание новых механизмов и соединение их вместе с помощью сетевого подхода.

21. Признавая, что глобальные *потребности* в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними со временем будут меняться, потребуется ответить на ряд вопросов, касающихся возможных направлений деятельности по удовлетворению этих потребностей, изложенных ниже в пунктах 22-24, а также вопросов, касающихся возможных структур, изложенных в пункте 25.

22. В отношении функций пропаганды и повышения информированности вопросы, касающиеся возможных направлений деятельности по реагированию на глобальные потребности, могут включать:

- Каким образом международные партнеры могут создавать политические альянсы на базе существующих глобальных социальных движений по поддержке государств-членов в реализации обязательств, включенных в Политическую декларацию?
- Каким образом международные партнеры могут обеспечить включение неинфекционных заболеваний в сферу глобальных дискуссий по вопросам развития, включающую план развития Организации Объединенных Наций в период после 2015 года?
- Каким образом международные партнеры могут оказывать поддержку национальным кампаниям по повышению информированности населения?

23. В отношении функций координации вопросы, касающиеся возможных направлений деятельности по реагированию на глобальные потребности, могут включать:

- Каким образом международные партнеры могут обеспечить дух сотрудничества в своих усилиях по согласованному и скоординированному решению проблемы неинфекционных заболеваний?
- Каким образом международные партнеры могут оказывать техническую поддержку странам в области неинфекционных заболеваний, которая ведет к укреплению структуры собственности, упорядочению, согласованию, результатам и взаимной подотчетности?
- Каким образом международные партнеры могут привести к разработке, координации и осуществлению сети подотчетности?

24. В отношении следующих функций: финансирование и мобилизация ресурсов, создание потенциала, разработка продукции и доступ к продукции, вопросы, касающиеся возможных направлений деятельности по реагированию на глобальные потребности, могут включать:

- Каким образом международные партнеры могут обеспечивать предоставление достаточных, предсказуемых и устойчивых ресурсов по двусторонним и многосторонним каналам, включая традиционные и добровольные инновационные механизмы финансирования в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними?
- Каким образом международные партнеры могут поддерживать национальные усилия по стимулированию, созданию или поддержке и укреплению к 2013 г. многосекторальной национальной политики и планов в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, учитывая План действий в

отношении Глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними на 2008-2013 годы?

- Каким образом международные партнеры могут способствовать национальным и международным инвестициям в области исследования качества, связанного с профилактикой неинфекционных заболеваний и борьбой с ними?
- Каким образом международные партнеры могут способствовать национальным усилиям по улучшению доступа к лекарственным средствам и технологиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и их доступности?

25. Соответствующие вопросы, касающиеся возможных глобальных структур по эффективному партнерскому сотрудничеству в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, могут включать:

- Каким образом обеспечить предпринятие действий в соответствии с нормами, ценностями и обязательствами ВОЗ?
- Каким образом можно создать ориентированные на выполнение задания сети сотрудничества?
- Каким образом можно улучшать и координировать создание сетей?
- Каким образом можно создать стратегическую коалицию сетей сотрудничества?
- Потребуется ли общий механизм координации? Если да, то какой самый лучший механизм для содействия координации во всей сети? Какие существующие структуры можно максимально использовать?
- Потребуется ли страновые механизмы координации?
- Можно ли максимально использовать существующие сети сотрудничества для содействия оптовым закупкам, более быстрой регистрации лекарственных средств, связанных с неинфекционными заболеваниями, оказанию поддержки национальным правительствам в использовании гибкости Соглашения по ТРИПС?

26. В качестве части веб-консультации, проведенной в начале этого года (упомянутой в пункте 3), государствам-членам, фондам, программам и учреждениям Организации Объединенных Наций, соответствующим неправительственным организациям и отдельным структурам частного сектора было предложено, среди прочего, отреагировать на следующие: (а) недостатки и проблемы, которые глобальные партнерства должны выбрать в качестве приоритетных; (б) форму, которую должны принять такие партнерства для оптимизации эффективности в целях преодоления раздробленности, которая исторически характеризовала глобальные ответные меры в отношении неинфекционных заболеваний и устранения потенциального конфликта

интересов; (с) определение роли ВОЗ в организации, координации и поддержке новых глобальных партнерств.

27. Замечания были представлены восьмью государствами-членами и одним фондом Организации Объединенных Наций. Были также получены мнения 43 неправительственных организаций и структур частного сектора. Хотя диапазон полученных замечаний и мнений был широким, можно было определить ряд общих знаменателей. Определенные недостатки и проблемы, на которые должна быть направлена деятельность глобальных партнерств, включали структуру сотрудничества «апстрим» вне сектора здравоохранения. Обсуждение вопросов определения форм, которые должны принять подобные партнерства, привели к предложению учитывать существующие партнерства и укрепить скоординированные глобальные, региональные и субрегиональные сети в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними¹. С точки зрения роли ВОЗ сделанный в результате этой консультации вывод показал твердое признание того факта, что Организация играет руководящую роль в качестве основного специализированного учреждения в области здравоохранения – признание, которое включает роль и функции Организации в отношении проведения политики в области здравоохранения в соответствии с ее полномочиями. Данный вывод, кроме того, подтвердил руководящую и координирующую роль ВОЗ в поддержке и мониторинге глобальных действий, направленных против неинфекционных заболеваний, в соответствии с Политической декларацией.

СВЯЗЬ С РЕФОРМОЙ ВОЗ

28. Дискуссии о роли ВОЗ в партнерствах проводились в рамках процесса реформы Организации. На специальной сессии Исполнительного комитета по реформе ВОЗ, проведенной в ноябре 2011 г., Исполнительный комитет согласовал ряд принципов, лежащих в основе сотрудничества ВОЗ с основными участниками, не являющимися государствами-членами, связи с партнерствами ВООЗ и контроль за ними². Эти принципы должны служить в качестве информационной базы для любого обсуждения вариантов укрепления и продвижения многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними с помощью эффективного партнерского сотрудничества.

ГРАФИК РАБОТЫ

29. После проведения дискуссий на Ассамблее здравоохранения в мае 2012 г. Секретариат 27 августа 2012 г. представит материал ВОЗ для включения его в доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, который сам будет представлен на шестьдесят седьмой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в сентябре 2012 года.

¹ Это соответствует цели 5 плана действий в отношении глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и резолюции WHA63.14.

² См. документ EB130/5 Add.4.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

30. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад, провести обмен мнениями и обеспечить дальнейшее руководство. Выраженные мнения будут служить в качестве составной части материалов Секретариата, предназначенных для включения в доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций.

= = =