Всемирная организация здравоохранения

Семьдесят девятая сессия
Всемирной ассамблеи здравоохранения

Пункты 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6,
12.7, 12.8, 12.9, 12.10, 14.2, 14.3, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5,
18.10, 18.11, 18.12, 18.13, 18.15, 18.16 предварительной повестки дня

A79/5

28 апреля 2026 г.

Сводный доклад Генерального директора[1]

Обеспечение здоровья

12. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом

12.1 Последующие меры в контексте Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

1. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о последующих мерах в контексте политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними[2]. Он также принял резолюцию EB158.R1 «Стеатозная болезнь печени: недостающее направление борьбы с неинфекционными заболеваниями во всем мире» и решение EB158(1) о Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также решение EB158(2) о глобальных мерах по обеспечению равенства в сфере охраны здоровья для людей с гемофилией и другими нарушениями свертываемости крови. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули необходимость укрепления служб первичной медико-санитарной помощи и мобилизации устойчивых ресурсов для ускорения прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями.

---

[1] Информацию по каждому пункту повестки дня в настоящем документе следует рассматривать вместе с соответствующими докладами, рассмотренными Исполнительным комитетом на его 158-й сессии. Протоколы заседаний этой сессии будут доступны 11 мая 2026 г. по следующей ссылке https://apps.who.int/gb/or/e/e_158-PSR.html.

[2] См. документ EB158/6; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, второе заседание, раздел 4, и третье заседание, раздел 1.

12.2 Психическое здоровье

2. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад об охране психического здоровья[3]. В ходе обсуждений члены Исполкома обратили внимание на своевременное включение вопросов психического здоровья в политическую декларацию четвертого совещания высокого уровня по вопросу о неинфекционных заболеваниях и приветствовали их вынесение в качестве отдельного пункта повестки дня. Они подчеркнули важное значение оказания психиатрической помощи на уровне местных сообществ и призвали к применению подходов, основанных на участии всех государственных структур и всего общества, для воздействия на детерминанты психического здоровья и расширения доступа к соответствующим услугам.

12.3 Инфекционные заболевания

- Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г.

3. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о среднесрочном обзоре Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г.[4] В ходе обсуждений члены Исполкома выразили обеспокоенность тем, что прогресс в достижении целей Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г. отстает от намеченных темпов, и обсудили проблемы, связанные с дезинформацией и снижением уровня доверия населения. Они выразили поддержку изложенным в обзоре рекомендациям, в частности необходимости дальнейшего сокращения сохраняющегося неравенства в доступе к вакцинам путем уделения приоритетного внимания непривитым или не полностью привитым детям, проживающим в отдаленных и затронутых вооруженными конфликтами районах. Они также выразили поддержку другим рекомендациям, в том числе в отношении необходимости дальнейшей интеграции услуг по иммунизации в первичную медико-санитарную помощь и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения; укрепления национальных систем иммунизации, систем сбора данных и эпиднадзора; обеспечения устойчивого финансирования на национальном и международном уровнях; и укрепления глобального сотрудничества.

- Дорожная карта по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг.

4. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о борьбе с инфекционными заболеваниями «Дорожная карта по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг.»[5]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важность интеграции услуг по борьбе с забытыми тропическими болезнями в системы первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Они признали необходимость многосекторальных действий и комплексных подходов и призвали к укреплению систем эпиднадзора, диагностики, сбора данных и мониторинга. Члены Исполкома также призвали к дальнейшему наращиванию потенциала, проведению

[3] См. документ EB158/7; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, третье заседание, раздел 2.

[4] См. документ EB158/8; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, третье заседание, раздел 3, и четвертое заседание, раздел 1.

[5] См. документ EB158/9; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, третье заседание, раздел 3, и четвертое заседание, раздел 1.

научных исследований, оказанию технической поддержки и обеспечению достаточного и устойчивого финансирования, а также к принятию мер по устранению ограничений систем здравоохранения и решению потенциальных проблем, связанных с увеличением численности комаров-переносчиков и ростом заболеваемости в условиях климатического кризиса.

- Стратегия по ликвидации туберкулеза

5. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о борьбе с инфекционными заболеваниями «Стратегия по ликвидации туберкулеза»[6]. Он также принял решение EB158(3), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения поручить Генеральному директору разработать стратегию ВОЗ по борьбе с туберкулезом на период после 2030 г. в консультации с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами для представления на восемьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2028 г. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули необходимость интеграции ориентированных на пациента услуг по борьбе с туберкулезом в системы первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Они также обратили внимание на важное значение комплексных и межсекторальных подходов для воздействия на социальные, экономические и экологические детерминанты туберкулеза и призвали к активизации инновационной деятельности, развитию научных исследований и к расширению доступа к новым инструментам.

12.4 Всеобщий охват услугами здравоохранения

6. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял резолюцию EB158.R2 «Прецизионная медицина: путь к оказанию адресной, персонализированной медицинской помощи на справедливой основе», резолюцию EB158.R3 «Расширение справедливого доступа к услугам диагностической визуализации при помощи средств телерадиологии», резолюцию EB158.R4 «Снижение бремени инсульта: укрепление профилактики, неотложной помощи, реабилитации и готовности систем здравоохранения» и резолюцию EB158.R5 «Развитие эффективных систем интеллектуального фармаконадзора как важнейшего элемента прочных, устойчивых, жизнеспособных и гибких систем здравоохранения в интересах охраны здоровья людей во всем мире».

- Проект глобальной стратегии по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи на 2026–2035 гг.

7. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о всеобщем охвате услугами здравоохранения «Проект глобальной стратегии по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи на 2026–2035 гг.»[7]. Он также принял решение EB158(4), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения утвердить проект глобальной стратегии и поручить Генеральному директору представлять Ассамблее здравоохранения доклады о ходе ее осуществления. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили обеспокоенность неравным доступом к услугам неотложной, экстренной

[6] См. документ EB158/10; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, третье заседание, раздел 3, и четвертое заседание, раздел 1.

[7] См. документ EB158/11; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, четвертое заседание, раздел 2.

и оперативной медицинской помощи и недостаточностью ресурсов для их оказания, особенно в странах, затронутых вооруженными конфликтами. Они выразили признательность за применение комплексного подхода при выработке проекта стратегии и подчеркнули необходимость интеграции услуг неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи в системы первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения; укрепления и защиты кадровых ресурсов здравоохранения; а также усовершенствования инфраструктуры, систем направления пациентов и цифровых инструментов. Секретариату было поручено оказывать поддержку в осуществлении стратегии, в том числе посредством разработки глобального плана действий.

- Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними

8. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о всеобщем охвате услугами здравоохранения «Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними»[8]. Он также принял решение EB158(5), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения отложить рассмотрение предлагаемой глобальной стратегии в области донорства и трансплантации и поручить Генеральному директору продолжить ее разработку и представить ее на рассмотрение восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. В ходе обсуждений члены Исполкома приветствовали продолжающуюся разработку стратегии, напомнив о необходимости проведения инклюзивных консультаций. Они подчеркнули важное значение укрепления систем управления, нормативно-правовой базы и этического надзора, а также обеспечения справедливого доступа к услугам трансплантации. Они также призвали к наращиванию потенциала, развитию кадровых ресурсов, специализирующихся на услугах трансплантации, и совершенствованию центров трансплантации.

- Редкие заболевания: приоритетное направление для обеспечения справедливости и инклюзивности в сфере здравоохранения во всем мире

9. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о всеобщим охвате услугами здравоохранения «Редкие заболевания: приоритетное направление для обеспечения справедливости и инклюзивности в сфере здравоохранения во всем мире»[9]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение разработки и осуществления глобального плана действий по борьбе с редкими заболеваниями; совершенствования служб ранней диагностики, скрининга новорожденных и доступа к лечению; укрепления международного сотрудничества, научных исследований и систем данных; а также учета редких заболеваний на всех уровнях систем здравоохранения. Они выразили обеспокоенность сохраняющимся неравенством в оказании помощи лицам с редкими заболеваниями, особенно в странах с низким уровнем дохода.

[8] См. документ EB158/12; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, четвертое заседание, раздел 2.

[9] См. документ EB158/13; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, четвертое заседание, раздел 2.

12.5 Первичная медико-санитарная помощь

10. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о первичной медико-санитарной помощи[10]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили обеспокоенность сохраняющейся нехваткой финансирования первичной медико-санитарной помощи и соответствующих инвестиций. Они подчеркнули важное значение укрепления первичной медико-санитарной помощи как основы всеобщего охвата услугами здравоохранения и обеспечения равного доступа к ней. Члены Исполкома также отметили необходимость обеспечения устойчивого финансирования служб первичной медико-санитарной помощи; укрепления медико-санитарных и социальных кадров, включая службы, работающие на уровне сообществ; использования данных для оценки прогресса; борьбы со всеми заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи; воздействия на детерминанты здоровья в рамках подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь; а также формирования страновых коалиций для расширения и укрепления систем первичной медико-санитарной помощи.

12.6 Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

11. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о вопросах здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.[11] В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение прочных и устойчивых систем здравоохранения для достижения целей в области устойчивого развития, а также необходимость устранения сохраняющихся пробелов в финансировании. Они также подчеркнули необходимость уделять приоритетное внимание мерам вмешательства с максимальном воздействием и основным услугам здравоохранения; укреплять системы медико-санитарной информации; и содействовать сотрудничеству на межсекторальном и международном уровнях. Они призвали ВОЗ усилить руководящую роль и продолжить оказание технической и финансовой поддержки для расширения и укрепления подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь. Члены Исполкома далее призвали к созданию структурированных платформ для распространения знаний в целях обмена передовым опытом.

12.7 Некондиционная и фальсифицированная медицинская продукция

12. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о некондиционной и фальсифицированной медицинской продукции, содержащий доклад о работе четырнадцатого совещания механизма государств-членов по некондиционной и фальсифицированной медицинской продукции[12]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили обеспокоенность сохраняющимся риском, связанным с такой продукцией, и подчеркнули важное значение укрепления национальных систем регулирования, расширения международного сотрудничества и обмена знаниями и данными. Они также призвали к укреплению механизмов эпиднадзора и мониторинга и обратились

---

[10] См. документ EB158/14; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, четвертое заседание, раздел 2.

[11] См. документ EB158/15; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, четвертое заседание, раздел 2.

[12] См. документ EB158/16; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 1.

к Секретариату с просьбой обеспечить дополнительную техническую поддержку и содействие в наращивании потенциала, особенно в странах с низким уровнем дохода.

12.8 Доклад Консультативной группы экспертов относительно Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения

13. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад Консультативной группы экспертов относительно Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения[13]. Он также принял решение EB158(7), в котором вновь подтвердил поддержку Кодексу, призвал к активизации усилий по укреплению его осуществления и поручил Генеральному директору координировать организуемые государствами-членами неофициальные консультации по вопросу о представлении на рассмотрение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения решения или резолюции, посвященной рекомендациям Консультативной группы экспертов, в том числе о включении в Кодекс новых положений[14]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули необходимость обеспечения гибкого применения разработанного ВОЗ Перечня стран, нуждающихся в особых мерах поддержки и гарантиях для персонала здравоохранения, содействия эффективному управлению и этичному регулированию практики международного найма медицинских работников, а также совершенствования соответствующих систем данных. Они также призвали к укреплению международного сотрудничества для снижения негативного воздействия международного найма медицинского персонала на системы здравоохранения стран происхождения персонала.

12.9 Проект обновленного глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам

14. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад об обновленном глобальном плане действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам[15]. Он также принял решение EB158(6), в котором постановил, что в межсессионный период при содействии Секретариата будут продолжены неофициальные консультации по проекту обновленного глобального плана действий, и, в частности, по вопросу о добровольной передаче технологий на взаимно согласованных условиях, с тем чтобы представить глобальный план действий на утверждение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения[16]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили обеспокоенность в связи с угрозой, которую создает устойчивость к противомикробным препаратам, подчеркнув необходимость применения подхода «Единое здоровье», а также укрепления систем эпиднадзора, нормативных систем и лабораторного потенциала. Они также обратили внимание на необходимость обеспечения устойчивого финансирования для осуществления глобального плана действий и важное

[13] См. документ EB158/17; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 1.

[14] См. документ A79/5 Add.3, содержащий проект резолюции.

[15] См. документ EB158/18; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 1.

[16] См. документ A79/5 Add.2 с последней редакцией проекта обновленного глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.

значение координированного подхода в интересах наиболее уязвимых и социально неблагополучных групп населения.

12.10 Гармонизация подходов к регулированию, государственного управления и стандартов в области данных, цифрового здравоохранения и искусственного интеллекта в секторе здравоохранения

15. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о гармонизации подходов к регулированию, государственного управления и стандартов в области данных, цифрового здравоохранения и искусственного интеллекта в секторе здравоохранения[17]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение гармонизации нормативно-правовых механизмов и систем управления в области данных, цифрового здравоохранения и искусственного интеллекта; обеспечения этичного и безопасного использования искусственного интеллекта, включая защиту данных; а также разработки совместимых систем медико-санитарной информации, что должно быть отражено в следующей стратегии по цифровому здравоохранению (2028–2033 гг.). Они также призвали к принятию мер по преодолению фрагментации систем и увеличению инвестиций в цифровое здравоохранение и общественную инфраструктуру.

Защита здоровья

14. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом

14.2 Укрепление доказательной базы медико-санитарных и социальных мер

16. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад об укреплении доказательной базы медико-санитарных и социальных мер[18]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили поддержку развитию такой доказательной базы, особо подчеркнув ее важнейшее значение в обеспечении обоснованного, соразмерного и справедливого принятия решений в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Они обсудили сохраняющиеся проблемы, связанные с ограниченностью ресурсов, и подчеркнули важное значение межсекторального сотрудничества и инвестиций в научные исследования.

14.3 Полиомиелит

17. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о борьбе с полиомиелитом[19]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили поддержку Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. и Плану действий Глобальной инициативы

[17] См. документ EB158/19; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 1.

[18] См. документ EB158/21; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 2, и шестое заседание, раздел 1.

[19] См. документ EB158/23; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, пятое заседание, раздел 2, и шестое заседание, раздел 1.

по искоренению полиомиелита 2026 г.[20], подчеркнув важное значение целенаправленных мер по охвату непривитых детей и уязвимых групп населения, особенно в странах, затронутых вооруженными конфликтами, а также необходимость обеспечения высокого уровня охвата вакцинацией, оперативного реагирования на вспышки заболевания и наличия надежных систем эпиднадзора. Комитет также выразил поддержку документу «Окончательное избавление человечества от полиомиелита: стратегия долгосрочного успеха»[21], разработанному с целью создать предпосылки для окончательного решения проблемы полиомиелита во всем мире. Члены Исполкома призвали к сохранению международной приверженности и мобилизации глобальных ресурсов для финансирования усилий по искоренению полиомиелита, уделив особое внимание предсказуемости финансирования.

Укрепление здоровья

15. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом

15.1 Укрепление реабилитации в системах здравоохранения

18. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад об укреплении услуг реабилитации в системах здравоохранения[22]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение интеграции услуг реабилитации в систему общественного здравоохранения, включая обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям, а также в меры политики здравоохранения с учетом участия общества, справедливости и гендерного равенства. Они также отметили необходимость разработки осуществимых показателей реабилитации, адаптированных к условиям в каждой стране, призвав к поэтапному подходу при проведении оценки. Члены Исполкома также подчеркнули необходимость повышения квалификации кадров и обеспечения равного доступа к услугам реабилитации на всех уровнях системы здравоохранения.

15.2 Благополучие и укрепление здоровья

19. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о благополучии и укреплении здоровья[23]. В ходе обсуждений члены Исполкома выразили решительную поддержку подходу, основанному на участии всех государственных структур и всего общества, к вопросам благополучия и укрепления здоровья, включая межсекторальное сотрудничество, выходящее за рамки традиционных показателей. Они также подчеркнули необходимость интеграции вопросов благополучия и укрепления здоровья в систему общественного здравоохранения и выработку межсекторальных мер политики с учетом условий в каждой конкретной стране, а также создания платформ для поддержки принятия решений на уровне сообществ. Члены Исполкома также высказались в

[20] Global Polio Eradication Initiative 2026 Action Plan. Geneva: Global Polio Eradication Initiative; 2025 (дата обращения: 31 марта 2026 г.).

[21] См. Sustaining a Polio-free World strategy (дата обращения: 28 апреля 2026 г.).

[22] См. документ EB158/26; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание, раздел 3, и восьмое заседание, раздел 1.

[23] См. документ EB158/27; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание, раздел 3, и восьмое заседание, раздел 1.

поддержку глобальной программы по учету вопросов благополучия в общественном здравоохранении на основе концепции укрепления здоровья населения.

20. Исполком также принял решение EB158(9) «Радиация и здоровье: укрепление глобальной системы защиты, обеспечения готовности и принятия мер реагирования».

- Итоги работы Комиссии ВОЗ по социальным связям

21. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад «Благополучие и укрепление здоровья: итоги работы Комиссии ВОЗ по социальным связям»[24]. В ходе обсуждений члены Исполкома высказались в поддержку деятельности Комиссии ВОЗ по социальным связям, признав социальные связи одним из важнейших детерминантов физического и психического здоровья. Они обсудили необходимость дальнейшей интеграции социальных связей в меры политики в области здравоохранения и призвали к координации между службами первичной медико-санитарной помощи, социальными и общественными службами для выявления и решения проблем, связанных с социальной изоляцией. Они также подчеркнули необходимость применения подхода, основанного на участии всего общества, для укрепления социальной сплоченности и устойчивости групп населения, а также разработки доказательной базы и показателей для отслеживания прогресса.

15.3 Здоровье коренных народов

22. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о проекте глобального плана действий по охране здоровья коренных народов[25]. Он также принял решение EB158(10), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения отложить рассмотрение проекта глобального плана действий до восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение проведения углубленных инклюзивных консультаций с коренными народами и заинтересованными сторонами во всех регионах для обеспечения того, чтобы проект глобального плана действий в полной мере отражал разнообразные точки зрения и условия. Они также выразили поддержку пяти приоритетным областям, определенным в проекте глобального плана действий.

15.4 Питание матерей и детей грудного и раннего возраста

23. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о питании матерей и детей грудного и раннего возраста «Комплексный план осуществления действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста»[26]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение интеграции целевых показателей в области питания в систему первичной медико-санитарной помощи и национальные меры политики, защиты грудного вскармливания и ограничения нерегулируемой цифровой рекламы заменителей грудного молока. Они выразили обеспокоенность в связи с остановкой

[24] См. документ EB158/28; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание, раздел 3, и восьмое заседание, раздел 1.

[25] См. документ EB158/29; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, восьмое заседание, раздел 2.

[26] См. документ EB158/30; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, восьмое заседание, раздел 2.

и замедлением прогресса в достижении ряда глобальных целей в области питания и призвали все заинтересованные стороны активизировать усилия по сокращению неравенства, выполнению обязательств и ускорению реализации комплексного плана осуществления, уделяя приоритетное внимание поддержке в условиях нестабильности. Секретариату было поручено оказывать поддержку для укрепления потенциала стран в области ранней профилактики недостаточности питания и интеграции вопросов питания в продовольственные системы.

15.5 Проект стратегии по экономическим аспектам концепции «Здоровье для всех»

24. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о концепции «Здоровье для всех»[27]. Он также принял решение EB158(8), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения утвердить проект стратегии по экономическим аспектам концепции «Здоровье для всех» и поручить Генеральному директору представить доклады о ходе ее осуществления на восемьдесят первой и восемьдесят третьей сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2028 и 2030 гг. соответственно. В ходе обсуждений члены Исполкома высказались в поддержку проекта стратегии и подчеркнули необходимость применения подхода, охватывающего все уровни государственного управления, и важное значение межсекторального сотрудничества для формирования экономики, которая служит достижению концепции «Здоровье для всех» и позволяет в полной мере реализовать ее преимущества. В этой связи они отметили необходимость укрепления доказательной базы и наращивания технического потенциала. Секретариат постановил, что для дальнейшей доработки проекта стратегии в межсессионный период будут проведены дополнительные консультации[28].

Создание новых возможностей и эффективная работа в интересах здоровья

18. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом и Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам

Вопросы ревизии и контроля

18.10 Предлагаемые поправки к процедуре назначения Внешнего ревизора

25. Исполнительный комитет на своей 158 й сессии принял к сведению доклад о предлагаемых поправках к процедуре назначения Внешнего ревизора[29]. Он также принял решение EB158(19), в котором рекомендовал Ассамблее здравоохранения утвердить пересмотренную процедуру назначения Внешнего ревизора и продления его полномочий на второй срок. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули важное значение тщательной, прозрачной и основанной на учете личных достоинств процедуры отбора

[27] См. документ EB158/31; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание, раздел 3, и восьмое заседание, раздел 1.

[28] См. документ A79/5 Add.1 с последней редакцией проекта стратегии по экономическим аспектам концепции «Здоровье для всех».

[29] Документ EB158/41; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, десятое заседание, раздел 4.

Внешнего ревизора, который выполняет важнейшую функцию независимого гаранта финансовой прозрачности.

Вопросы руководства, правовые вопросы и вопросы управления

18.11 Предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств

26. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о предупреждении сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств[30]. В ходе обсуждений члены Исполкома подчеркнули необходимость укрепления политики абсолютной нетерпимости и формирования культуры абсолютной нетерпимости к сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам, особенно в условиях гуманитарных кризисов, несмотря на финансовые ограничения. Они также обсудили возможности использования механизма обеспечения подотчетности государств-членов в рамках совместных операций, а также подчеркнули важное значение совершенствования механизмов сообщения о нарушениях и принятия ответных мер, защиты лиц, сообщающих о нарушениях, и мер поддержки, ориентированных на пострадавших, а также обеспечения подотчетности виновных лиц.

18.12 Реформа управления

- План Секретариата по осуществлению реформы

27. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о плане Секретариата по осуществлению реформы[31]. В ходе обсуждений члены Исполкома высказались в поддержку плана Секретариата по осуществлению реформы, подчеркнув, что реформа управления должна способствовать повышению эффективности и прозрачности процессов принятия решений руководящими органами, а также оптимизации использования ресурсов. Они приветствовали инклюзивные консультации под руководством государств-членов по вопросам осуществления реформы, отметив необходимость дальнейшей ясности в отношении процедур проведения таких консультаций. Они также призвали к поэтапному проведению реформы, включению в предложения по реформе сроков, четко сформулированных ожиданий и сметных данных, а также к представлению отчетности о ходе реализации соответствующих мер.

18.13 Обновленная информация по Фонду инфраструктуры

- Стратегия ремонта зданий в Женеве
- Обновленная информация по управлению информацией и информационным технологиям

28. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад с обновленной информацией по Фонду инфраструктуры, включая «Стратегию ремонта зданий в Женеве и обновленную информацию по управлению информацией и

[30] См. документ EB158/33; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, восьмое заседание, раздел 4.

[31] См. документ EB158/38; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, девятое заседание, раздел 1.

информационным технологиям»[32]. В ходе обсуждений члены Исполкома отметили достигнутый прогресс в управлении фондами недвижимости, включая ремонт зданий ВОЗ в Женеве, а также в глобальном распределении и освоении средств этих фондов, и в области управления информацией и технологий. Они также признали необходимость ремонта зданий бюро ВОЗ в Африканском регионе, находящихся в собственности Организации, и призвали к обеспечению устойчивого финансирования Фонда инфраструктуры, отметив, что принимающим правительством был утвержден пакет мер поддержки международных организаций в Женеве.

Кадровые вопросы

18.15 Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале

29. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад о поправках к Положениям о персонале и Правилам о персонале[33]. Он также принял резолюцию EB158.R7 о вознаграждении сотрудников категории специалистов и выше и рекомендовал Ассамблее здравоохранения принять резолюцию EB158.R8 о вознаграждении сотрудников на неклассифицированных должностях и Генерального директора.

18.16 Доклад Комиссии по международной гражданской службе

30. Исполнительный комитет на своей 158-й сессии принял к сведению доклад Комиссии по международной гражданской службе[34].

Действия Ассамблеи здравоохранения

31. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад и доклады, содержащиеся в документах A79/5 Add.1 и A79/5 Add.2.
Ассамблее здравоохранения также предлагается:

- в рамках пункта 12.1 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(1), и резолюции, рекомендованные Исполнительным комитетом в резолюции EB158.R1 и в решении EB158(2);

- в рамках пункта 12.3 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(3);

- в рамках пункта 12.4 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решениях EB158(4) и EB158(5), и резолюции, рекомендованные Исполнительным комитетом в резолюциях EB158.R2, EB158.R3, EB158.R4 и EB158.R5;

[32] См. документ EB158/35; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, восьмое заседание, раздел 4.

[33] См. документ EB158/53; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, десятое заседание, раздел 2.

[34] См. документ EB158/54; см. также протоколы заседаний 158-й сессии Исполнительного комитета, десятое заседание, раздел 2.

- в рамках пункта 12.8 рассмотреть проект резолюции, содержащийся в документе A79/5 Add.3;

- в рамках пункта 12.9, в зависимости от результатов неофициальных консультаций, принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(6);

- в рамках пункта 15.2 принять резолюцию, рекомендованную Исполнительным комитетом в решении EB158(9);

- в рамках пункта 15.3 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(10);

- в рамках пункта 15.5 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(8);

- в рамках пункта 18.10 принять решение, рекомендованное Исполнительным комитетом в решении EB158(19);

- в рамках пункта 18.15 принять резолюцию, рекомендованную Исполнительным комитетом в решении EB158.R8.