



eHealth и имена Интернет-доменов в области здравоохранения

Доклад Секретариата

1. Настоящий доклад посвящен трем смежным темам: обновленной информации по электронной системе здравоохранения, домену Интернета в области здравоохранения и защите названий доменов межправительственных организаций.

ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГРЕСС В ЭЛЕКТРОННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

2. В мае 2005 г. Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA58.28 по электронной системе здравоохранения. С того времени информационные и коммуникационные технологии заняли центральное место в обеспечении безопасности здоровья, оказании медико-санитарных услуг и в преобразовании систем здравоохранения в мире. Использование Интернета в области здравоохранения имеет далеко идущие последствия для общественного здравоохранения, включая качество информации, безопасность и конфиденциальность данных, а также стимулирование и продажу медицинских препаратов и услуг.

3. В 2006 г. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья принял резолюцию о региональной стратегии по управлению знаниями для оказания поддержки общественному здравоохранению в 2006-2013 годах¹. В резолюции Региональному директору, среди прочего, предлагается оказывать техническую поддержку государствам-членам в разработке своей национальной политики, стратегий и планов в области управления и обмена знаниями, использования информационных и коммуникационных технологий в области здравоохранения, кадровых ресурсов и в передаче знаний. Кроме того, была создана международная целевая группа для оказания поддержки электронному здравоохранению в Регионе.

4. В 2010 г. Региональный комитет для стран Африки утвердил резолюцию по электронному здравоохранению, в которой государствам-членам, среди прочего, настоятельно предлагалось способствовать национальной политической приверженности электронному здравоохранению и информированности о нем; и создать благоприятные политические условия путем проведения оценки

¹ См. резолюцию EM/RC53/R.10 и документ WHO-EM/HIS/016/E/F.

национальных потребностей в области электронного здравоохранения, разработки национальных мер политики, стратегий, норм и соответствующих механизмов управления, а также путем разработки долгосрочных стратегических планов или основ для электронного здравоохранения. В ней также было предложено государствам-членам, среди прочего, создавать инфраструктуру и службы электронного здравоохранения; систематически развивать кадровый потенциал для электронного здравоохранения путем введения учебной программы по информационным и коммуникационным технологиям в медицинских учебных заведениях; а также создать системы мониторинга и оценки для измерения прогресса в осуществлении национальных стратегических планов в области электронного здравоохранения¹.

5. В 2011 г. пятьдесят первый Руководящий совет ПАОЗ принял резолюцию по электронному здравоохранению, которая одобрила стратегию в отношении электронного здравоохранения и утвердила план действий². В этом плане действий основное внимание уделено вопросам улучшения доступности и качества медико-санитарных услуг, предоставляемых на основе использования информационной и коммуникационной технологии, разработки цифровой грамотности и доступа к информации и учебной подготовке.

6. Кроме резолюций, принятых Исполнительным комитетом и региональными комитетами, в глобальных инициативах была выражена поддержка странам в их работе по включению использования информационных и коммуникационных технологий в область здравоохранения. Например, Комиссия по информации и отчетности о состоянии здоровья женщин и детей представляет рекомендации, из которых в третьей рекомендации в отношении электронной системы здравоохранения и инноваций утверждается, что к 2015 г. все страны включают использование информационных и коммуникационных технологий в свои национальные системы медицинской информации и инфраструктуру здравоохранения³. В глобальном масштабе были разработаны 72 национальные стратегии и планы в области электронного здравоохранения.

7. Глобальная обсерватория ВОЗ по электронному здравоохранению изучила развитие и влияние электронного здравоохранения в государствах-членах в целях предоставления информации о тенденциях и мероприятиях по эффективным действиям в области электронного здравоохранения⁴. Первый глобальный обзор был посвящен потребностям государств-членов, а также состоянию создания условий для электронной системы здравоохранения. Второй глобальный обзор (2010-2012 гг.)

¹ См. резолюцию AFR/RC60/5.

² См. резолюцию CD51:R5.

³ Доклад Комиссии по информации и отчетности о состоянии здоровья женщин и детей *Выполнение обязательств, измерение результатов* имеется на сайте: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/accountability_commission/en/ (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

⁴ Данный веб-сайт содержит исходную информацию о Глобальной обсерватории по электронному здравоохранению: <http://www.who.int/goe/en/> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

объединил вместе данные по тенденциям в политике и стратегиях в области электронного здравоохранения, мобильности медицинских услуг, телемедицине, электронным обучающим курсам, управлению информацией для пациента, нормативно-правовой базе, надежности и безопасности на Интернете, а также в организации и поддержке электронного здравоохранения в странах¹. В глобальном отчете за 2013 г. основное внимание будет уделено вопросам использования электронного здравоохранения в области охраны здоровья женщин и детей.

8. *Создание базы данных для электронного здравоохранения* продолжается. Его цель заключается в том, чтобы показать воздействие электронного здравоохранения на пути его включения в страновые стратегии сотрудничества по поддержке развития систем здравоохранения и повсеместного охвата медико-санитарным обслуживанием. Секретариат провел оценку оперативных мер электронного здравоохранения и опубликовал специальный тематический доклад по электронному здравоохранению в *Бюллетене Всемирной организации здравоохранения*, в котором также внимательно рассматриваются вопросы партнерства с сотрудничающими центрами ВОЗ и неправительственными организациями, состоящими в официальных отношениях с ВОЗ².

9. В рамках *технической поддержки государствам-членам* оказывается поддержка в разработке электронного здравоохранения и информационных систем здравоохранения, в том числе посредством многосекторального сотрудничества. Все региональные бюро оказывают поддержку странам в разработке или восстановлении их национальных стратегий в областях электронного здравоохранения и использования мобильных медицинских услуг, информационных систем здравоохранения и оказания телемедицинских услуг. Кроме того, региональные бюро поддерживают оценку в отдельных странах таких стратегий, систем и услуг.

10. *Программы по обеспечению использования национальной стратегии в области электронного здравоохранения*, которые являются способом оказания поддержки государствам-членам, опубликованы совместно ВОЗ и Международным союзом электросвязи в 2012 году³. В них содержатся инструкции в отношении метода разработки и применения национального видения электронного здравоохранения, плана действий и структуры мониторинга, охвата национального контекста и приоритетов, создания потенциальных возможностей и использования возможностей для укомплектования проектов в области разработки.

11. *Технические ресурсы в отношении решений в области электронного здравоохранения*. В 2012 г. ВОЗ опубликовала второе руководство по инновационным

¹ Отдельные доклады имеются на арабском, испанском, португальском и французском языках, а по другим языкам ведется работа. Все публикации можно найти на веб-сайте <http://www.who.int/goe>.

² *Бюллетень Всемирной организации здравоохранения*, 90(5), Женева, 2012 г.

³ На веб-сайте ВОЗ по национальным стратегиям в области электронного здравоохранения показана связь с программным обеспечением национальной стратегии в области электронного здравоохранения, см. <http://www.who.int/ehealth/en/> (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

технологиям в области здравоохранения и решениям в области электронного здравоохранения в условиях низкого уровня ресурсов¹. В сотрудничестве с Международным союзом связи ВОЗ предоставляет набор оптимальных методов применения электронного здравоохранения. Была создана база данных оптимальной практики и опыта, накопленного в области реализации электронного здравоохранения.

Электронное здравоохранение для систем и служб здравоохранения

12. *Доступ к медико-санитарной информации во всем мире* является приоритетом и осуществляется с помощью использования информационной и коммуникационной технологий. Доступ к медицинской литературе, знаниям и научным исследованиям лежит в основе HINARI (Межсетевого доступа здравоохранения к инициативе научных исследований), который в настоящее время является крупнейшим в мире электронным сборником онлайн-медико-биологической и медицинской литературы². По состоянию на 2013 г. HINARI будет представлять 9000 журналов и 7000 книг, находящихся в 5200 учреждениях в 115 странах и территориях. В результате внешней официальной оценки были получены данные о том, что доступность медицинской литературы посредством информационной и коммуникационной технологий улучшило состояние здоровья в государствах-членах, показывая, что научные работники и провайдеры медико-санитарной помощи обладают лучшими возможностями для введения политики, основанной на фактах, опубликования в международных журналах, разработки методик лечения, изучения местных проблем в области здравоохранения и содействия достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития.

13. *Португальская программа в области электронного здравоохранения* выражает поддержку португалоговорящим странам в улучшении доступа к медицинской информации на их собственном языке, использованию информационных и коммуникационных технологий³. Разработка виртуальной библиотеки медицинской литературы в каждой стране было основано на модели, разработанной Латиноамериканском и Карибским центром информации по медицинским наукам, и приведено в соответствие с местными условиями. Она используется в Латинской Америке в течение более 15 лет с интерфейсом на английском, испанском и португальском языках. Онлайн-курс ВОЗ по изучению проблем безопасности пациентов на португальском языке привлек более 15 000 подписчиков.

¹ См.: <http://www.who.int/ehealth/resources/compendium2012/en/index1.html> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

² См. научные исследования в области здравоохранения в системе HINARI на веб-сайте по адресу: <http://www.who.int/hinari/en/> (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

³ См. более подробную информацию о португальском электронном здравоохранении на сайте: <http://www.who.int/eportuguese/en/> (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

Технические ресурсы в области стандартов и оперативной совместимости в области электронного здравоохранения

14. *Оперативная совместимость* имеет существенное значение для достижения полного потенциала информационных и коммуникационных технологий и медицинских устройств в поддержку развитию систем здравоохранения. Отсутствие данных в отношении оперативной совместимости в рамках систем и за их пределами тормозит оказание медицинских услуг и ведет к раздробленности систем информации в области здравоохранения. Эффективная и своевременная передача личных данных или данных о населении посредством систем информации требует выполнения стандартов медицинских данных и соответствующих технологических стандартов. ВОЗ создала глобальный форум по стандартизации и оперативной совместимости медицинских данных¹, который объединяет основных участников из государственного и частного секторов в целях повышения информированности населения, создания потенциала и содействия принятию стандартов на всех уровнях систем здравоохранения. Для оказания государствам-членам поддержки в определении и использовании надлежащих стандартов электронного здравоохранения в настоящее время ведется работа по созданию руководства ВОЗ по стандартизации и оперативной совместимости медицинских данных. Ведется работа по созданию потенциала на страновом уровне для того, чтобы национальные сотрудники могли способствовать применению стандартов и использовать их.

Электронные обучающие курсы, создание потенциала и сети

15. ВОЗ использует технологии электронных обучающих курсов в целях усиления пропаганды образовательных и учебных материалов по здравоохранению. Ассамблея здравоохранения обеспечила молодым людям доступ к информации, которая служит укреплению здоровья, помогает предотвращать болезни и способствует более здоровому образу жизни². Информационную продукцию, утвержденную ВОЗ, можно применять в отношении официальных и местных языков и культур. Ассамблея здравоохранения расширила свои курсы и деятельность в большинстве регионов.

16. Использование информационной и коммуникационной технологий в области образования и обучения также используется для устранения значительных недостатков и пробелов в подготовке персонала по вопросам общественного здравоохранения. Примеры ресурсов, имеющих для целевых аудиторий (таких, как лица, разрабатывающие политику, научные работники, работники здравоохранения, работники общественных и других учреждений) включают обучение комплексному ведению детских болезней³; репродуктивному здоровью; медицинским и научным исследованиям, основанным на фактических данных; профилактике насилия и

¹ См.: <http://www.who.int/ehealth/en/> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

² См. <http://www.who.int/healthacademy/en/> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

³ См. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/en/index.html (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

телесных повреждений; управлению разрушенными секторами здравоохранения и международным медико-санитарным правилам.

17. Сети электронных обучающих курсов: Виртуальный кампус общественного здравоохранения Панамериканской организации здравоохранения и Региональное бюро для стран Америки являются децентрализованной сетью учреждений в странах Америки, совместно пользующейся курсами, ресурсами, услугами и образованием для работников общественного здравоохранения. Тихоокеанская открытая сеть обучения медицине в Региональном бюро для стран Западной части Тихого океана проводит онлайн- и смешанные курсы, предоставляет материалы курсов и медико-санитарную информацию специалистам здравоохранения в странах Тихоокеанских островов.

18. Азиатская информационная сеть электронного здравоохранения, созданная Региональным бюро для стран Западной части Тихого океана и Региональным бюро Юго-Восточной Азии в 2012 г., использует обучение на уровне коллег и подход совместного обучения знаниям в целях поддержки повышения качества и более своевременному предоставлению информации здравоохранения для улучшения медицинского обслуживания и управления системами здравоохранения.

ИНТЕРНЕТ-ДОМЕН В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ И ВАРИАНТЫ ДЛЯ ВОЗ

19. В данном разделе содержится обновленная информация об Интернет-домене «.health» и варианты для рассмотрения Исполнительным комитетом в процессе продвижения целей общественного здравоохранения посредством новаторского процесса применения имен Интернет-доменов. В 2000 г. ВОЗ предложила техническому координирующему органу Интернета, Интернет-корпорации по присвоенным именам и номерам (ICANN)¹, создание Интернет-доменов «.health». Когда данный вопрос обсуждался Исполнительным комитетом на его Сто двенадцатой сессии в 2003 г., была выражена обеспокоенность в отношении последствий владения и управления именем домена со стороны международной организации с правовой, финансовой и оперативной точек зрения². В то время было принято решение не заниматься этим вопросом. С того времени Международный почтовый союз создал домен «.post» после утверждения его руководящими органами, создав прецедент

¹ Интернет-корпорация по присвоенным именам и номерам (ICANN) является некоммерческой корпорацией, созданной в Соединенных Штатах Америки. Она отвечает за управление системой имен Интернет-доменов, включая атрибуцию имен доменов верхнего уровня, таких как «.com» или «.int». ICANN управляется Советом директоров, и ее управление включает такие подгруппы, как Организация поддержки общих имен, которая разрабатывает политику для рассмотрения ее Советом, в том числе посредством процесса разработки политики. ICANN также руководствуется такими консультативными комитетами, как Правительственный консультативный комитет, состоящий, среди прочего, из представителей многих национальных правительств, который предоставляет рекомендации Совету ICANN в отношении общественной политики, особенно в тех случаях, когда деятельность ICANN касается национальных законов или международных соглашений.

² См. документ EB122/10.

владения и управления именем домена международной организации. В настоящее время ЮНИСЕФ предлагает создать домен «*unicef*» для повышения заметности этой организации.

20. Система имен Интернет-доменов построена в виде иерархической структуры с именами, разделяемыми точками. Домен верхнего уровня следует за последней точкой, такой как «*.com*» и «*.ch*». Новые домены вводятся для разделения Интернета на сегменты и улучшения извлечения информации. Домен верхнего уровня может быть в значительной степени связан с происхождением сайта, содержанием или качеством (например, большинство сайтов типа «*.int*» представляют международные организации). Система имен Интернет-доменов управляется ICANN, которая отвечает за утверждение новых доменов. Каждый домен верхнего уровня в свою очередь управляется отдельной организацией. В 2012 г. ICANN открыла новый раунд применения имен доменов верхнего уровня, получивший 1930 применений, из которых 16 связаны со здравоохранением (например, «*.doctor*», «*.healthcare*», «*.med*»). В отношении домена «*.health*», в частности, имеется четыре применения, все из которых являются коммерческими по своей природе.

21. Хотя здравоохранение является в высшей степени регулируемым сектором на национальном уровне, глобальный характер Интернета затрудняет осуществление национальных законов. Отсутствие всеохватывающих международных правовых рамок для Интернета задерживает представление оптимального ответа на вопрос о мошенничестве и преступлении, таком как хищение персональных данных и незаконная реклама и сбыт медицинских препаратов¹. Знаки качества и добровольные своды правил поведения по-прежнему остаются неэффективными после десятилетия их использования. Усилия по обучению потребителей являются неэффективными, а государственное регулирование², такое как схемы сертификации препаратов, имеет ограниченное влияние в глобальном масштабе.

22. Благодаря возможностям сетевого взаимодействия посредством широкополосной сети и мобильной телефонной связи, а также экспоненциальному увеличению объема содержания Интернет стал важной стратегической статьей актива здравоохранения. Сохранение доверия к онлайн-регулированию условий оказания медико-санитарной помощи имеет важнейшее значение для обеспечения безопасности здоровья, оказания медицинских услуг и обеспечения медицинского образования, а также для защиты и укрепления общественного здравоохранения на социальной шкале. Важно найти соотношение между реализацией потенциальных возможностей Интернета и защитой его пользователей.

¹ Включая фальшивые/ложно маркированные, фальсифицированные/контрафактные и неутвержденные медицинские препараты.

² См. http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol5/en/index.html (по состоянию на 22 ноября 2012 г.).

Проблемы и варианты для ВОЗ

23. ICANN в настоящее время рассматривает всех заявки, в т. ч. на домен «.health» и другие имена доменов, связанных со здравоохранением и, вероятно, закрепит имя домена «.health» за одним из претендентов. В этой связи ВОЗ следует в неотложном порядке рассмотреть шаги, которые могут потребоваться для защиты имени домена «.health» в общественных интересах.

24. По мере развития процесса, осуществляемого ICANN, возникает ряд вариантов для ВОЗ:

(a) Если ICANN выделяет домен «.health» одному из соперничающих претендентов, варианты для Организации будут следующими: (i) не принимать никаких действий; (ii) пытаться оказать влияние на управление доменом «.health», с тем чтобы защитить интересы общественного здравоохранения посредством соответствующих механизмов, в частности посредством консультации с глобальным сообществом общественного здравоохранения.

(b) если домен не предоставляется никакому из нынешних претендентов, то начинается новый раунд применения прикладных программ, Секретариат снова проводит консультации с Исполнительным комитетом и Всемирной ассамблеей здравоохранения для получения руководящих указаний в отношении надлежащего курса действий. Получены ответы на вопросы, которые были поставлены в 2003 г. Исполнительным комитетом в отношении владения и управления именем домена какой-либо международной организацией с правовой, финансовой и оперативной точки зрения. В этой связи будет поучителен опыт Всемирного почтового союза в качестве первой организации ООН, ставшей обладательницей домена верхнего уровня.

ОХРАНА НАЗВАНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВКЛЮЧАЯ ВОЗ, В ИНТЕРНЕТЕ: ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ОБНОВЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ И БУДУЩИЕ ДЕЙСТВИЯ СО СТОРОНЫ ВОЗ

25. В данном разделе содержится обновленная информация в отношении охраны названий и сокращений межправительственных организаций, включая ВОЗ, от регистрации третьей стороной в качестве имен доменов в Интернете. При существующем расширении системы доменных имен существуют значительно возросшие возможности для несанкционированной и дезориентирующей регистрации и использования третьей стороной межправительственных названий и сокращений. Без надлежащей охраны третья сторона может регистрировать названия и сокращения ВОЗ в Интернете (например, «xxx.who» или «who.com»), в том числе в коммерческих целях. Если это произойдет, у ВОЗ окажется единственная возможность – заняться дорогостоящим судебным процессом в ряде судебных органов или путем использования механизмов арбитражного разбирательства и посредничества, установленных Всемирной организацией интеллектуальной собственности.

Последствия такого использования могут принести вред общественному здравоохранению, поскольку название и сокращение ВОЗ воспринимаются основными участниками и широкой общественностью как гарантия высококачественной информации и стандартов, основанных на фактических данных, и использование идентификаторов ВОЗ третьими сторонами будет вводить в заблуждение.

Правовые соображения

26. Использование имени, сокращения и эмблемы ВОЗ третьими сторонами регулируется резолюцией WHA1.133. Первая Всемирная ассамблея здравоохранения приняла решение о том, что следует предпринимать соответствующие меры для предупреждения использования без санкции Генерального директора, среди прочего, эмблемы, официальной тесненной печати и названия Всемирной организации здравоохранения, а также сокращений этого названия путем использования ее начальных букв. В соответствии с этой резолюцией большинством государств-членов были приняты меры по защите названия, сокращения и эмблемы Организации.

27. Кроме того, названия и сокращения ВОЗ и других межправительственных организаций находятся под охраной от регистрации в виде товарных знаков третьей стороной на международном уровне посредством статьи *6ter* Парижской конвенции по охране промышленной собственности (действует в 174 государствах), а впоследствии на основе Статьи 16 Договора о законах по товарным знакам и Статьи 2 Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС).

28. ВОЗ и другие межправительственные организации в рамках Организации Объединенных Наций и за ее пределами с обеспокоенностью следили за позицией Совета ICANN по охране названий и сокращений межправительственных организаций от регистраций третьей стороной в качестве имен доменов в контексте раунда 2012 г. по представлению заявок на использование имен доменов верхнего уровня. Сегодня действует временный мораторий на использование названий, эмблем или иных идентификаторов, принадлежащих лишь трем организациям (Международному олимпийскому комитету, Международному комитету Красного Креста и Международной федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца) в ожидании принятия Советом ICANN решения о том, следует ли им обеспечить постоянную защиту. Охрана от регистрации третьей стороной на практике происходит путем размещения охраняемых названий и сокращений в Списке зарезервированных названий ICANN. ICANN подходит к вопросу об охране на основе «двухуровневого критерия», то есть название, сокращение или эмблема организации должны охраняться посредством как международных договоров, так и национальных законов в различных судебных органах, с тем чтобы их можно было рассматривать в целях охраны от регистрации третьей стороной в качестве имен доменов. Несмотря на то, что большинство межправительственных организаций отвечают этому критерию, Совет ICANN не уверен, что эти организации заслуживают такой же охраны, как Международный олимпийский комитет и Международный комитет Красного Креста, поэтому до принятия окончательного решения он находится в ожидании рекомендации со стороны Правительственного консультативного комитета и Организации поддержки общих имен.

29. Межправительственные организации выражали свою обеспокоенность совместно с соответствующими сетями контактов ICANN. Организация Объединенных Наций и ОЭСР заняли лидирующее положение в этом отношении, и несколько межправительственных организаций, включая ВОЗ, стали наблюдателями в Правительственном консультативном комитете.

30. На сорок пятом совещании ICANN в Торонто в октябре 2012 г. ряд межправительственных организаций (включая ВОЗ) повторили свою позицию в поддержку общей политики ICANN по охране их названий и сокращений. Межправительственный консультативный комитет в своем коммюнике от 17 октября 2012 г. признал, что в общественных интересах необходимо завершить охрану названий и сокращений таких организаций от неуместной регистрации третьей стороной, и что:

- критерии регистрации домена верхнего уровня под названием «.int»¹ предоставляет исходную позицию для охраны названий и сокращений межправительственных организаций от регистрации третьей стороной в Интернете;
- на основе этих критериев Правительственный консультативный комитет и заинтересованные межправительственные организации разработают список соответствующих организаций, названия и сокращения которых должны находиться под охраной; и
- в ожидании дальнейшей работы с ICANN по конкретным мерам осуществления Правительственный консультативный комитет рекомендовал утвердить для временной охраны этот список межправительственных организаций, зарегистрированный под названием домена верхнего уровня «.int», посредством введения моратория на регистрацию третьей стороной до определения каких-либо новых имен доменов верхнего уровня.

31. Следующий шаг заключается в разработке межправительственными организациями и Правительственным консультативным комитетом критериев приемлемости для таких организаций в целях получения охраны в системе имен доменов в качестве основы для представления рекомендации Правительственного консультативного комитета Совету ICANN, в соответствии с которой межправительственные организации должны быть включены в Список зарезервированных имен ICANN.

¹ Эти критерии являются следующими: (i) претендент должен быть межправительственной организацией, созданной по международному договору, включая Организацию Объединенных Наций и ее специализированные учреждения, а также организации, имеющие статус наблюдателя на Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций; (ii) она должна быть широко обсуждена, с тем чтобы получить независимую международную правовую специализацию; и (iii) должна быть субъектом и регулироваться международным законом.

32. ВОЗ и другие межправительственные организации, например Организация поддержки общих имен, примут участие в возможной разработке процесса формулирования политики по данному вопросу в целях создания более солидной основы для соответствующей политики ICANN в области охраны названий и сокращений межправительственных организаций в Интернете.

33. Генеральный директор представит Сто тридцать четвертой сессии Исполнительного комитета доклад о ходе работы в этой области, в частности о достижениях и проблемах взаимодействия ВОЗ с ICANN.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

34. Исполнительному комитету предлагается принять к сведению доклад по тенденциям и прогрессу в области электронного здравоохранения и представить дальнейшие руководящие указания.

= = =