



eHealth и имена интернет-доменов в области здравоохранения

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет рассмотрел предыдущую версию настоящего доклада на своей Сто тридцать второй сессии в январе 2013 г. и принял резолюцию EB132.R8 по вопросам стандартизации и совместимости в области электронного здравоохранения¹. В этой связи доклад был обновлен и изменен с учетом замечаний членов Исполкома.

2. В настоящем докладе рассматриваются три взаимосвязанные темы: обновленная информация в отношении электронного здравоохранения (eHealth), имена интернет-доменов в области здравоохранения и защита имен доменов межправительственных организаций.

ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ЭЛЕКТРОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

4. 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 годах². В резолюции Региональному директору, среди прочего, предлагалось оказывать техническую

¹ См. протокол четырнадцатого заседания, раздел 1, Исполнительного комитета на его Сто тридцать второй сессии в отношении обсуждений, а также финансовых и административных последствий данной резолюции для Секретариата.

² См. резолюцию EM/RC53/R.10 и документ WHO-EM/HIS/016/E/F.

поддержку государствам-членам в разработке своей национальной политики, стратегий и планов в отношении управления и обмена знаниями, использования информационных и коммуникационных технологий в области здравоохранения, кадровых ресурсов и передачи знаний. Кроме того, была создана международная целевая группа для оказания поддержки развитию электронного здравоохранения в Регионе.

5. 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 расширению информированности о нем; и создать благоприятные политические условия путем проведения оценки 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 государствам-членам также было предложено, 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.

6. В 2011 г. 51-я сессия Руководящего совета ПАОЗ приняла резолюцию по электронному здравоохранению, которая одобрила стратегию в отношении электронного здравоохранения и утвердила план действий². В этом плане действий основное внимание уделено вопросам повышения доступности и качества медико-санитарных услуг на основе использования информационных и коммуникационных технологий, развития цифровой грамотности и доступа к информации и учебной подготовке.

7. 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 подотчетности в отношении здоровья женщин и детей предоставляет рекомендации, в третьей из которых, касающейся электронного здравоохранения и инноваций, утверждается, что к 2015 г. все страны включают использование информационных и коммуникационных технологий в свои национальные системы медицинской информации и инфраструктуру

¹ См. резолюцию AFR/RC60/R3.

² См. резолюцию CD51.R5.

здравоохранения¹. В глобальном масштабе были разработаны 72 национальные стратегии и планы в области электронного здравоохранения.

8. 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 здравоохранения². Первый глобальный обзор был посвящен потребностям государств-членов, а также состоянию дел по созданию основ электронного здравоохранения. Второй глобальный обзор (2010-2012 гг.) объединил вместе данные по тенденциям в политике и стратегиях в отношении электронного здравоохранения, мобильного здравоохранения, телемедицины, электронного обучения (eLearning), информации о ведении пациентов, нормативно-правовой базы, мер защиты и обеспечения безопасности в сети Интернет, а также организации и поддержки электронного здравоохранения в странах³. В глобальном обзоре за 2013 г. основное внимание будет уделено вопросам использования электронного здравоохранения в области охраны здоровья женщин и детей.

9. *Создание базы данных для электронного здравоохранения* продолжается. Цель заключается в том, чтобы показать воздействие электронного здравоохранения для его включения в стратегии сотрудничества со странами, обеспечивающие развитие систем здравоохранения и достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Секретариат провел оценку деятельности в области 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 ВОЗ⁴.

10. В рамках *технической поддержки государствам-членам* оказывается содействие 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 телемедицинских услуг. Кроме того, региональные бюро поддерживают оценку таких стратегий, систем и услуг в отдельных странах.

¹ Доклад Комиссии по информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей *Соблюдая обещания, оценивая результаты* имеется на сайте: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/accountability_commission/en/ (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

² Данный веб-сайт содержит общую информацию о Глобальной обсерватории по электронному здравоохранению: <http://www.who.int/goe/en/> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

³ Отдельные доклады имеются на арабском, испанском, португальском и французском языках, готовятся публикации на других языках. Все публикации можно найти на веб-сайте <http://www.who.int/goe>.

⁴ *Бюллетень Всемирной организации здравоохранения*, 2012 г., **90**(5), 321-400.

11. В 2012 г. ВОЗ и Международный союз электросвязи совместно выпустили *Методическое руководство по национальной стратегии в области электронного здравоохранения* в качестве ресурса в помощь государствам-членам¹. Оно предоставляет правительствам стран методiku разработки и реализации национальной концепции электронного здравоохранения, плана действий и системы мониторинга с учетом национальных условий и приоритетов, исходя из имеющегося потенциала и используя благоприятные возможности для дополнения проектов в области развития.

12. *Технические ресурсы в отношении решений в области электронного здравоохранения*. В 2012 г. ВОЗ опубликовала второй сборник инновационных технологий здравоохранения и решений в области электронного здравоохранения в условиях низкой обеспеченности ресурсами². В сотрудничестве с Международным союзом связи ВОЗ предоставляет ряд примеров передового опыта в области электронного здравоохранения. Была создана база данных по передовой практике и практическому опыту, накопленному в ходе реализации электронного здравоохранения.

Электронное здравоохранение для систем и служб здравоохранения

13. *Доступ к медико-санитарной информации во всем мире* является одной из приоритетных задач и осуществляется с помощью информационных и коммуникационных технологий. Доступ к медицинской литературе, знаниям и научным исследованиям лежит в основе системы HINARI, которая в настоящее время является крупнейшим в мире электронным сборником онлайн-медико-биологической и медицинской литературы³. По состоянию на 2013 г. HINARI предоставляет доступ к 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 информационных и коммуникационных технологий улучшила состояние здоровья в государствах-членах, показывая, что научные работники и провайдеры медико-санитарной помощи обладают лучшими возможностями для введения научно обоснованной политики, публикаций материалов в международных журналах, разработки методик лечения, изучения местных проблем в области здравоохранения и содействия достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем.

14. *Программа ePORTUGUESe* оказывает поддержку португалоговорящим странам в улучшении доступа к медицинской информации на их собственном языке, используя

¹ См. ссылки на это Методическое руководство по национальной стратегии в области электронного здравоохранения на веб-сайте ВОЗ <http://www.who.int/ehealth/en/>, посвященном национальным стратегиям в области электронного здравоохранения (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

² См.: <http://www.who.int/ehealth/resources/compendium2012/en/index1.html> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

³ См. научные исследования в области здравоохранения в системе HINARI на веб-сайте: <http://www.who.int/hinari/en/> (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

информационные и коммуникационные технологии¹. Разработка виртуальной библиотеки медицинской литературы в каждой стране была основана на модели, разработанной Латиноамериканском и Карибским центром информации по медицинским наукам, и приведена 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.

Технические ресурсы в отношении стандартов и операционной совместимости в области электронного здравоохранения

15. *Операционная совместимость* имеет важное значение для достижения полного потенциала информационных и коммуникационных технологий и медицинских устройств в поддержку развития систем здравоохранения. Отсутствие совместимости данных 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 информационных систем требует соблюдения стандартов медицинских данных и соответствующих технологических стандартов. ВОЗ создала форум по стандартизации и совместимости медицинских данных², 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 совместимости медицинских данных. Ведется работа по созданию потенциала на страновом уровне для того, чтобы национальные сотрудники могли способствовать применению стандартов и использовать их.

Электронное обучение, создание потенциала и сети

16. ВОЗ использует технологии электронного обучения (eLearning) в целях расширения распространения образовательных и учебных материалов по вопросам здравоохранения. Академия здравоохранения обеспечила молодым людям доступ к информации, которая служит укреплению здоровья, помогает предотвращать болезни и способствует более здоровому образу жизни³. Информационные материалы, одобренные ВОЗ, можно адаптировать в отношении официальных и местных языков и культур. Академия здравоохранения расширила свои курсы и деятельность в большинстве регионов.

¹ См. более подробную информацию о ePORTUGUESe на веб-сайте: <http://www.who.int/eportuguese/en/> (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

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

³ См. <http://www.who.int/healthacademy/en/> (по состоянию на 28 ноября 2012 г.).

17. Информационные и коммуникационные технологии в области образования и обучения также используются 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 по вопросам Интегрированного ведения болезней детского возраста¹; репродуктивного здоровья; медицинских и научных исследований, основанных на фактических данных; профилактики насилия и телесных повреждений; управления при нарушении функционирования секторов здравоохранения; и Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

18. Сети электронного обучения (eLearning): 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.

19. 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 содействия повышению качества и более своевременному предоставлению информации здравоохранения для улучшения медицинского обслуживания и управления системами здравоохранения.

ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНТЕРНЕТ-ДОМЕНЕ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

20. В данном разделе содержится обновленная информация об интернет-домене «*health*» и варианты для продвижения целей общественного здравоохранения посредством процесса применения имен интернет-доменов. Благодаря возможностям сетевого взаимодействия посредством широкополосной сети и мобильной телефонной связи, а также экспоненциальному увеличению объема содержания Интернет стал важным стратегическим активом в области 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 в социальном плане. Важно найти соотношение между реализацией потенциальных возможностей Интернета и защитой его пользователей.

¹ См. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/en/index.html (по состоянию на 23 ноября 2012 г.).

21. Хотя здравоохранение является в высшей степени регулируемым сектором на национальном уровне, глобальный характер Интернета осложняет задачу обеспечения выполнения национальных законов. Отсутствие всесторонних международных правовых рамок для Интернета затрудняет принятие эффективных ответных мер в случае мошеннических и преступных действий, таких 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. 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.

23. В 2000 г. ВОЗ предложила техническому координирующему органу сети Интернет, Корпорации по присвоению имен и номеров в интернете (ICANN)³, 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 операционной точек зрения⁴. 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 владения и управления именем домена международной организации. В настоящее время ЮНИСЕФ предлагает создать домен

¹ Включая поддельные/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.).

³ Корпорация по присвоению имен и номеров в интернете (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, в том числе, 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.

⁴ См. документ EB112/10.

«.unicef» для повышения заметности этой организации. В 2012 г. ICANN открыла новый раунд заявок на получение имен доменов верхнего уровня, в ходе которого было получено 1930 заявок, из которых 16 связаны со здравоохранением (например, «.doctor», «.healthcare», «.med»). В отношении домена «.health», в частности, имеются четыре заявки, все из которых являются коммерческими по своему характеру.

24. ICANN в настоящее время рассматривает все заявки, в том числе на имя домена «.health» и другие имена доменов, связанные со здравоохранением. Следует отметить, что «.health» является самым спорным именем домена в текущем раунде заявок. Две важные группы участников ICANN – Расширенный консультативный комитет по делам индивидуальных пользователей, представляющий сообщество индивидуальных интернет-пользователей, принимающих участие в деятельности ICANN по разработке политики, и Независимая сторона, подающая возражения, назначаемая Советом ICANN – выдвинули возражения, соответственно, против трех и четырех заявок на имя домена «.health». В ходе обсуждений этого вопроса Исполкомом на его Сто тридцать второй сессии Секретариату было предложено продолжать осуществлять взаимодействие и поддерживать контакты с ICANN и всеми заявителями в целях защиты интересов общественного здравоохранения. После обсуждений на сессии Исполкома Секретариат приступил к проведению информационного диалога с четырьмя сторонами, подавшими заявки на имя домена «.health» в целях изучения их готовности обеспечивать защиту названий и акронимов ВОЗ, если ICANN присвоит одной из них имя домена «.health», а также изучения того, как они предлагают использовать имя домена верхнего уровня «.health» в интересах общественного здравоохранения во всем мире.

ОХРАНА НАЗВАНИЙ И АКРОНИМОВ 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 акронимов межправительственных организаций, включая ВОЗ, от регистрации третьей стороной в качестве имен доменов в Интернете. При текущем расширении системы доменных имен существуют значительно возросшие возможности для несанкционированной и дезориентирующей регистрации и использования третьей стороной межправительственных названий и акронимов. Без надлежащей охраны третья сторона может регистрировать название и акроним ВОЗ в Интернете (например, «xxx.who» или «who.com») и использовать его, например, в коммерческих целях. Если это произойдет, у ВОЗ окажется единственная возможность – заняться дорогостоящим судебным процессом в ряде юрисдикций или путем использования механизмов арбитражного разбирательства и посредничества, установленных ВОИС. Последствия такого использования могут нанести вред общественному здравоохранению, поскольку название и акроним 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, акронима и эмблемы ВОЗ третьими сторонами регулируется резолюцией WHA1.133. Первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла решение о том, что следует принимать соответствующие меры для предупреждения использования без санкции Генерального директора, среди прочего, эмблемы, официальной 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, акронима и эмблемы Организации.

27. Кроме того, название и акроним ВОЗ и других межправительственных организаций находятся под охраной от регистрации в виде товарных знаков третьей стороной на международном уровне посредством Статьи *bter* 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.

28. ВОЗ и другие межправительственные организации в рамках Организации Объединенных Наций и за ее пределами с обеспокоенностью следили за позицией Совета ICANN по защите названий и акронимов межправительственных организаций от регистрации третьей стороной в качестве имен доменов в контексте раунда 2012 г. по представлению заявок на использование имен доменов верхнего уровня. В настоящее время 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, совместно именуемых далее КККП или организации Красного Креста) в ожидании принятия Советом ICANN решения о том, следует ли им обеспечить постоянную защиту. Защита от регистрации третьей стороной на практике происходит путем размещения охраняемых названий и акронимов в Списке зарезервированных названий ICANN. ICANN подходит к вопросу об охране на основе «двухуровневого критерия», то есть название, акроним или эмблема организации должны охраняться посредством как международных договоров, так и национальных законов в различных юрисдикциях, с тем чтобы их можно было рассматривать в целях защиты 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 организации Красного Креста, поэтому до принятия окончательного решения он находится в ожидании получения рекомендации со стороны Правительственного консультативного комитета и Организации поддержки общих имен.

29. Межправительственные организации выражали свою обеспокоенность в ходе контактов с соответствующими группами участников 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 45-ом совещании ICANN (Торонто, Канада, 14-18 октября 2012 г.) некоторые межправительственные организации (включая ВОЗ) повторили свою позицию в поддержку общей политики ICANN по охране их названий и акронимов. Межправительственный консультативный комитет в своем коммюнике от 17 октября 2012 г. признал, что в общественных интересах необходимо обеспечить защиту названий и акронимов таких организаций от ненадлежащей регистрации третьей стороной.

31. После широкого процесса консультаций с соответствующими межправительственными организациями Правительственный консультативный комитет представил 22 марта набор критериев приемлемости для защиты названий и акронимов межправительственных организаций в системе имен доменов, а также список организаций, которым должна быть предоставлена временная защита на втором уровне в рамках текущего раунда подачи заявок на новые имена доменов верхнего уровня. Хотя Совет ICANN указывал в предыдущих сообщениях, что он твердо намерен обеспечить защиту названий и акронимов межправительственных организаций в качестве временной защиты путем моратория на регистрацию третьей стороной до присвоения каких-либо новых имен доменов верхнего уровня, он выразил сомнение в отношении фактического выполнения рекомендации Правительственного консультативного комитета.

32. Для решения вопросов, вызывающих озабоченность Совета ICANN, ВОЗ и другие межправительственные организации будут продолжать сотрудничать с Правительственным консультативным комитетом, Советом ICANN и, возможно, другими группами участников ICANN в целях обеспечения адекватной временной защиты названий и акронимов ВОЗ в рамках текущего раунда подачи заявок, а впоследствии постоянной защиты в системе имен доменов.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

33. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть проект резолюции, рекомендованный Исполнительным комитетом в резолюции EB132.R8.

= = =