



## Четвертый доклад Комитета В

Комитет В провел свое шестое заседание 27 мая 2013 г. под председательством г-жи Kathryn Tyson (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии), д-ра Poornam Khetrapal Singh (Индия) и д-ра Daisy Corrales (Коста-Рика).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые решение и резолюции, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

### 17. Системы здравоохранения

#### 17.2 Последующие действия в связи с докладом Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

Одна резолюция и одно решение

#### 17.3 Всеобщий охват медико-санитарной помощью

Одна резолюция, озаглавленная:

–Реформирование системы образования кадровых ресурсов здравоохранения в целях поддержки всеобщего охвата населения медицинской помощью

#### 17.5 e-Health и имена Интернет-доменов в области здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

–Стандартизация и совместимость в области электронного здравоохранения

## Пункт 17.2 повестки дня

### **Последующие действия в связи с докладом Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация**

Шестидесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация<sup>1</sup>;

ссылаясь на резолюцию WHA65.22, в которой Генеральному директору предлагается, помимо прочего, провести совещание государств-членов открытого состава, чтобы провести тщательный анализ доклада и практической осуществимости рекомендаций, предложенных Консультативной рабочей группой экспертов, с учетом обсуждений во время совещаний региональных комитетов и региональных и национальных консультаций;

ссылаясь далее на глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности и их цели по продвижению инноваций, созданию потенциала, улучшению доступа и мобилизации ресурсов для принятия мер в отношении болезней, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны, а также на резолюции WHA59.24, WHA63.21 и WHA63.28;

признавая срочную необходимость принятия мер в отношении потребностей развивающихся стран в области здравоохранения и устранения связанной с этим несправедливости в текущей ситуации в области научных исследований, связанных с признанными проявлениями рыночной неэффективности, а также необходимость расширения инвестиций в НИОКР, связанные с болезнями типа II и типа III, и особые потребности развивающихся стран в научных исследованиях и разработках в связи с болезнями типа I;

признавая необходимость в улучшении мониторинга потоков ресурсов на НИОКР в области здравоохранения, а также в выявлении пробелов в НИОКР в области здравоохранения, лучшей координации НИОКР в области здравоохранения и установлении приоритетов на основе потребностей общественного здравоохранения развивающихся стран;

признавая также, что предоставление дополнительной информации о бремени болезней, возможностях в области проведения научных исследований, потенциальном воздействии на здоровье и оценках ресурсов, необходимых для разработки новых продуктов здравоохранения и обеспечения их доступности для неимущих людей в

---

<sup>1</sup> Документы A66/23.

развивающихся странах, может обеспечить важную основу для отстаивания дополнительного финансирования;

признавая важность обеспечения устойчивых механизмов финансирования НИОКР в области здравоохранения в целях разработки и поставки продукции здравоохранения для удовлетворения потребностей развивающихся стран в области здравоохранения;

ссылаясь на глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, которые касаются ряда механизмов стимулирования НИОКР в области здравоохранения, причем одна из целей заключается в отказе от увязки расходов на НИОКР с ценами на продукцию здравоохранения;

признавая взаимосвязь мониторинга, координации и финансирования НИОКР в области здравоохранения, а также важность предсказуемости и устойчивости ресурсов, требуемых для улучшения НИОКР в области здравоохранения;

вновь подтверждая важность содействия передаче технологий на взаимно согласованных условиях между развитыми и развивающимися странами, а также среди развивающихся стран, в соответствующих случаях;

подчеркивая, что НИОКР в области здравоохранения должны быть ориентированы на потребности и основаны на фактических данных, а также определяться следующими основными принципами: доступность по стоимости, эффективность, действенность и справедливость; и они должны рассматриваться в качестве общей ответственности;

осознавая необходимость улучшения процессов установления приоритетов и транспарентного принятия решений на основе потребностей общественного здравоохранения развивающихся стран;

отмечая важную роль государственного и частного секторов в продвижении инноваций и разработке новой продукции здравоохранения;

1. ОДОБРЯЕТ следующий стратегический план работы для улучшения мониторинга и координации и обеспечения устойчивого финансирования НИОКР в области здравоохранения, в соответствии с глобальной стратегией и планом работы в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, в качестве шага на пути достижения цели по разработке и поставке доступной по цене, эффективной, безопасной и качественной продукции здравоохранения, в отношении которой существующие рыночные механизмы не могут обеспечить стимулы для НИОКР в области здравоохранения; и постановляет доработать стратегический план работы при широком привлечении государственных и частных структур, научных кругов и гражданского общества;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) усилить потенциал НИОКР в области здравоохранения и расширить инвестиции в НИОКР в области здравоохранения в отношении болезней, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны;

(2) содействовать созданию потенциала, передаче технологий на взаимно согласованных условиях, производству продукции здравоохранения в развивающихся странах, а также проведению НИОКР в области здравоохранения и обеспечению доступа к продукции здравоохранения в развивающихся странах благодаря инвестициям и устойчивому сотрудничеству;

(3) создать или усилить национальные обсерватории по НИОКР в области здравоохранения или равноценные функции для отслеживания и мониторинга соответствующей информации о НИОКР в области здравоохранения в соответствии с согласованными нормами и стандартами, как установлено в подпункте 4(1) ниже, и содействовать работе глобальной обсерватории по НИОКР в области здравоохранения;

(4) содействовать координации НИОКР в области здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях для максимального повышения синергизма;

(5) определить проекты в качестве составной части стратегического плана работы путем проведения региональных консультаций и широкого привлечения соответствующих заинтересованных сторон, принять меры в отношении пробелов в области научных исследований, обеспечить эффективную координацию на всех уровнях и обеспечить необходимые для осуществления ресурсы в целях разработки и поставки продукции здравоохранения;

(6) продолжать консультации на национальном, а также региональном и глобальном уровнях, в том числе через руководящие органы ВОЗ, по конкретным аспектам, связанным с координацией, установлением приоритетов и финансированием НИОКР в области здравоохранения;

(7) способствовать координированным и устойчивым механизмам финансирования НИОКР в области здравоохранения путем добровольных взносов на проведение деятельности на страновом, региональном и глобальном уровнях, в частности мониторинга, включая глобальную обсерваторию по НИОКР в области здравоохранения;

3. ПРИЗЫВАЕТ все заинтересованные стороны, включая частный сектор, научные институты и неправительственные организации, обмениваться соответствующей информацией о НИОКР в области здравоохранения с ВОЗ для содействия глобальной обсерватории по НИОКР в области здравоохранения и содействия механизмам финансирования;

---

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

- (1) разработать нормы и стандарты для классификации НИОКР в области здравоохранения на основе существующих источников при консультировании с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами для систематического сбора и обработки информации;
- (2) поддерживать государства-члены в их стремлении создать или усилить потенциал НИОКР в области здравоохранения и отслеживать соответствующую информацию о НИОКР в области здравоохранения;
- (3) создать глобальную обсерваторию по НИОКР в области здравоохранения в рамках Секретариата ВОЗ для мониторинга и анализа соответствующей информации о НИОКР в области здравоохранения на основе национальных и региональных обсерваторий (или равноценных функций) и существующих механизмов сбора данных с целью содействия выявлению пробелов и возможностей в отношении НИОКР в области здравоохранения и определения приоритетов при консультировании с государствами-членами, а также в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами, в соответствующих случаях, для поддержки координированных действий;
- (4) содействовать путем проведения региональных консультаций и широкого привлечения соответствующих заинтересованных сторон осуществлению ряда демонстрационных проектов по НИОКР в области здравоохранения для принятия мер в отношении выявленных пробелов, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны, особенно на бедные, и в отношении которых могут быть приняты незамедлительные меры;
- (5) рассмотреть существующие механизмы, с тем чтобы оценить их пригодность для осуществления функции координации НИОКР в области здравоохранения;
- (6) изучить и оценить существующие механизмы предоставления средств на НИОКР в области здравоохранения и, при отсутствии соответствующего механизма, разработать предложение по эффективным механизмам, включая объединение ресурсов и добровольные взносы, а также план для независимого мониторинга их эффективности;
- (7) провести еще одно совещание государств-членов открытого состава до Шестидесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г. для оценки прогресса и продолжения обсуждений оставшихся вопросов, связанных с мониторингом, координацией и финансированием НИОКР в области здравоохранения, принимая во внимание все соответствующие аналитические материалы и доклады, включая анализ доклада Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация;

(8) представить доклад о рассмотрении существующих механизмов координации (упомянутых в подпункте 4(5) выше), а также об оценке существующих механизмов для предоставления средств НИОКР в области здравоохранения (упомянутых в подпункте 4(6) выше) Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать четвертой сессии; представить доклад об осуществлении демонстрационных проектов по НИОКР в области здравоохранения (упомянутых в подпункте 4(4) выше) Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать шестой сессии; и передать доклад совещания государств-членов открытого состава Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

**Пункт 17.2 повестки дня****Последующие действия в связи с докладом Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация**

С целью продвинуть вперед деятельность в связи с мониторингом, координацией и финансированием НИОКР в области здравоохранения и в соответствии с резолюцией WHA66.22, Всемирная ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору созвать техническое консультативное совещание продолжительностью в 2-3 дня, чтобы содействовать определению демонстрационных проектов, которые:

- (1) будут посвящены выявленным пробелам в области НИОКР, относящимся к открытиям, разработкам и/или поставкам, включая перспективные процессы разработки продукции, в связи с заболеваниями, которые затрагивают в непропорциональной степени развивающиеся страны, особенно бедные страны, и в отношении которых могут быть приняты незамедлительные меры;
- (2) используют совместные подходы, в том числе с опорой на открытые знания, с целью координации НИОКР;
- (3) будут содействовать устранению увязки между расходами на НИОКР и ценами на продукцию; и
- (4) предложат и усилят механизмы финансирования, включая инновационное, устойчивое и совместное финансирование.

Демонстрационные проекты должны обеспечить фактические данные для долгосрочных устойчивых решений.

Это совещание будет открыто для всех государств-членов. Генеральный директор пригласит экспертов в соответствующих областях НИОКР в области здравоохранения и экспертов, имеющих опыт управления средствами с целью научных исследований и разработок, ограждая при этом ВОЗ и общественное здравоохранение от неподобающего влияния реальных, кажущихся или потенциальных конфликтов интересов в любой форме.

Генеральный директор проведет консультации с региональными директорами в соответствии с установленной практикой ВОЗ с целью обеспечить региональное представительство и разнообразие знаний и опыта.

Совещание будет состоять из двух частей: во-первых, технического обсуждения между экспертами, за которым последует брифинг для государств-членов и обсуждение между ними.

Это совещание следует провести в конце 2013 года. Оно должно дополнить региональные консультации, упомянутые в пунктах 2(6) и 4(4) резолюции WHA66.22.

Генеральный директор подготовит доклад об этом совещании и представит его Сто тридцать четвертой сессии Исполнительного комитета.



---

**Пункт 17.3 повестки дня**

**Реформирование системы образования кадровых ресурсов здравоохранения в целях поддержки всеобщего охвата населения медицинской помощью**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюцию WHA59.23, которая призывает государства-члены наращивать подготовку кадровых ресурсов здравоохранения в целях устранения дефицита медико-санитарных работников, который сдерживает достижение согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здравоохранением, в том числе целей, содержащихся в Декларации тысячелетия;

признавая, что работающая система здравоохранения, укомплектованная достаточным штатом справедливо распределенных, преданных своему делу и компетентных медико-санитарных работников на уровне первичной медико-санитарной помощи, является основополагающим элементом справедливого доступа к медико-санитарным услугам в качестве одной из важных целей всеобщего охвата населения медицинской помощью и находит отражение в Докладе о состоянии здравоохранения в мире за 2006 г.<sup>1</sup>;

признавая также необходимость в обеспечении адекватных, надежных финансовых и нефинансовых стимулов и создании благоприятных и безопасных условий труда для сохранения медико-санитарных работников в тех районах, где они больше всего нужны, особенно в удаленных и труднодоступных районах и в городских трущобах, как это рекомендуется в Глобальном руководстве ВОЗ<sup>2</sup>;

ссылаясь на резолюцию WHA64.9, призывающую государства-члены вкладывать средства и укреплять системы оказания медицинских услуг, в особенности первичной медико-санитарной помощи, и достаточные кадровые ресурсы здравоохранения в целях обеспечения справедливого доступа всех граждан к медико-санитарной помощи и услугам;

будучи обеспокоена по поводу того, что во многих странах, в частности в африканских странах к югу от Сахары, потенциал подготовки достаточных кадровых ресурсов здравоохранения для обеспечения адекватного охвата населения соответствующими услугами недостаточен;

признавая конкретные проблемы некоторых государств-членов с ограниченными возможностями обеспечения эффекта масштаба в области образования местных

---

<sup>1</sup> Доклад о состоянии здравоохранения в мире за 2006 г.: Совместная работа на благо здоровья. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

<sup>2</sup> Расширение доступа к услугам медико-санитарных работников в отдаленных и сельских районах путем их сохранения, <http://www.who.int/hrh/retention/home/ru/index.html>.

кадровых ресурсов здравоохранения, их особые нужды, потенциальное партнерство и сотрудничество с другими государствами-членами;

будучи обеспокоена, что проблема образования кадровых ресурсов здравоохранения носит глобальный характер;

будучи обеспокоена далее, что, как подчеркивается в демографических прогнозах, вопросы наличия и распределения кадровых ресурсов здравоохранения будут вызывать обеспокоенность в предстоящие десятилетия вне зависимости от уровня развития стран;

признавая также необходимость в межведомственном сотрудничестве между министерством здравоохранения, министерством образования, государственными и частными учебными учреждениями и организациями специалистов-медиков в укреплении системы образования и медико-санитарных работников в целях подготовки компетентных кадровых ресурсов здравоохранения в порядке содействия всеобщему охвату населения медицинской помощью;

будучи обеспокоена также по поводу того, что у многих стран не хватает финансовых средств, учреждений и достаточных преподавательских кадров, необходимых для подготовки адекватных, компетентных кадровых ресурсов здравоохранения, и что в настоящее время существует необходимость в улучшении системы образования и профессиональной подготовки медико-санитарных работников в целях удовлетворения потребностей стран в области здравоохранения;

осознавая необходимость для государств-членов разработать всестороннюю политику и планы в области кадровых ресурсов здравоохранения, одним из элементов которых является образование медико-санитарных работников;

ссылаясь на резолюцию WHA63.16, касающуюся Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала, в которой государствам-членам предлагается создать устойчивую систему кадровых ресурсов здравоохранения посредством разработки эффективных стратегий планирования, образования, профессиональной подготовки и сохранения кадровых ресурсов здравоохранения;

признавая Дакскую декларацию об укреплении национальных кадровых ресурсов в странах Региона Юго-Восточной Азии и резолюцию SEA/RC65/R7 Регионального комитета стран Юго-Восточной Азии об укреплении системы образования и подготовки кадровых ресурсов здравоохранения в регионе, в которых государствам-членам настоятельно рекомендуется оценить систему образования и профессиональной подготовки кадровых ресурсов здравоохранения в качестве основы региональных стратегий по улучшению системы подготовки медико-санитарных кадров в целях удовлетворения потребностей стран в области здравоохранения;

признавая также рекомендации, содержащиеся в докладе Глобальной независимой комиссии под названием «Профессиональные работники здравоохранения нового столетия: реформирование системы образования в целях укрепления систем здравоохранения во взаимозависимом мире»;

---

положительно оценивая текущие инициативы по укреплению системы образования и профессиональной подготовки кадровых ресурсов здравоохранения в различных регионах, включая, в частности, инициативу в области образования медицинского и сестринского персонала на партнерских началах, подготовку медико-санитарных работников без отрыва от работы в странах Африки к югу от Сахары, при поддержке Японии в соответствии с обязательством, принятым на Саммите Группы восьми в Тояко, и Азиатско-тихоокеанскую сеть по реформе образования профессиональных работников здравоохранения;

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup>:

(1) укреплять и далее программы, стратегии и планы в случае необходимости, посредством налаживания межведомственного диалога по вопросам политики между соответствующими министерствами, в частности, министерствами образования, здравоохранения и финансов с целью обеспечить вклад системы образования и профессиональной подготовки кадровых ресурсов здравоохранения в работу по обеспечению всеобщего охвата населения медицинской помощью;

(2) рассмотреть вопрос о проведении всесторонней оценки нынешней ситуации в области образования кадровых ресурсов здравоохранения с использованием, в случае необходимости, стандартного протокола и методики, когда они будут разработаны ВОЗ;

(3) рассмотреть вопрос о разработке и осуществлении политики и стратегии на основе фактических данных и с учетом выводов по результатам оценки, упомянутой в предыдущем пункте, с целью укрепить и реформировать систему образования и подготовки кадровых ресурсов здравоохранения, включая расширение межпрофессиональной системы образования на уровне общины и медико-санитарных систем, но не ограничиваясь им, связи между образованием на этапе до трудоустройства и постоянным повышением профессиональной квалификации и использование системы аккредитации в порядке обеспечения качества учебных учреждений и компетенции кадровых ресурсов здравоохранения в целях более полного удовлетворения медико-санитарных потребностей людей с учетом конкретных нужд некоторых государств-членов, у которых нет достаточных возможностей для обеспечения эффекта масштаба на уровне местной подготовки;

(4) обеспечивать адекватные ресурсы и политическую поддержку в целях осуществления политики и стратегии, по мере необходимости, для укрепления и реформирования системы образования кадровых ресурсов здравоохранения;

(5) осуществлять обмен передовой практикой и опытом по вопросам образования кадровых ресурсов здравоохранения.

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

2. ПРОСИТ Генерального директора:

- (1) разработать соответствующий стандартный протокол и методику оценки, которые могут адаптироваться к условиям стран;
- (2) оказать государствам-членам, в случае необходимости, поддержку в проведении всесторонней оценки нынешней ситуации в области образования кадровых ресурсов здравоохранения использованием протокола;
- (3) оказывать техническую поддержку государствам-членам в разработке и осуществлении основанных на фактических данных политики и стратегий по укреплению и реформированию их системы образования кадровых ресурсов здравоохранения;
- (4) провести региональные консультации для анализа результатов оценок, сделанных на уровне стран, и подготовить доклад с четкими выводами и рекомендациями по этим результатам для представления Шестидесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет.
- (5) разработать на основе этого доклада глобальные и региональные подходы, которые могут включать стратегии реформирования систем образования кадровых ресурсов здравоохранения, и представить их на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет.

---

**Пункт 17.5 повестки дня****Стандартизация и совместимость в области электронного здравоохранения**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Секретариата<sup>1</sup>,

ссылаясь на резолюцию WHA58.28 об электронном здравоохранении;

отмечая, что информационные и коммуникационные технологии были включены в Цели тысячелетия в области развития;

учитывая, что Региональный комитет для стран Африки принял резолюцию AFR/RC60/5 об электронном здравоохранении в Африканском регионе и что пятьдесят первый Руководящий совет ПАОЗ принял резолюцию CD51/R.5 об электронном здравоохранении и утвердил стратегию и план действий в этой области;

признавая, что надежная, эффективная и своевременная передача личных данных или данных о населении по каналам информационных систем требует соблюдения стандартов на данные о здоровье и сопутствующих технологических стандартов;

признавая, что для улучшения качества помощи и, в соответствующих случаях, все более широкого вовлечения пациентов в оказание им помощи крайне важно использовать надлежащим образом информационные и коммуникационные технологии, чтобы обеспечить качественные медицинские услуги, поддержать устойчивое финансирование систем здравоохранения и содействовать всеобщему доступу;

признавая, что отсутствие интегрированного обмена данными внутри систем медицинской информации и между ними затрудняет оказание помощи и ведет к фрагментации систем медицинской информации и что улучшение положения в этой области имеет важное значение для реализации в полном объеме потенциала информационных и коммуникационных технологий в деле укрепления систем здравоохранения;

отмечая, что благодаря стандартизированным электронным данным работники здравоохранения могут получить доступ к более полной и точной информации о пациентах в электронном виде по месту оказания помощи, аптеки могут получать рецепты в электронном виде, лаборатории могут отправлять результаты тестов в электронной форме, центры визуализации и диагностики получают доступ к цифровым изображениям высокого качества, исследователи могут проводить клинические испытания и анализировать данные с большей скоростью и точностью, органы общественного здравоохранения получают своевременный доступ к электронным

---

<sup>1</sup> Документ A66/26.

отчетам о фактах естественного движения населения и могут осуществлять меры общественного здравоохранения на основе анализа данных здравоохранения, а частные лица могут получить доступ к своей личной медицинской информации, что служит поддержкой в расширении возможностей пациентов;

констатируя, что прогресс в здравоохранении в сочетании с экспоненциальным расширением использования информационных и коммуникационных технологий в секторе здравоохранения и других связанных с ним областях, включая охрану окружающей среды, породил потребность в сборе, хранении и обработке возросшего объема данных о пациентах и их условиях с использованием множественных компьютерных и телекоммуникационных систем и, таким образом, в рамках обеспечения стандартизации и совместимости в области электронного здравоохранения следует уделять внимание вопросам стандартизации и совместимости, относящимся к аппаратному оборудованию, системам, инфраструктуре, данным и услугам;

признавая, что электронный сбор, хранение, обработка и передача личных медицинских данных требуют соблюдения высочайших стандартов защиты данных;

признавая, что электронная передача личных данных или данных о населении с использованием систем медицинской информации на основе информационных и коммуникационных технологий требует соблюдения стандартов в отношении медицинских данных и технологий для достижения безопасного, своевременного и точного обмена данными в целях принятия решений в области здравоохранения;

подчеркивая, что научная оценка воздействия на результаты медицинской помощи в отношении здоровья со стороны систем медицинской информации, основанных на информационных и коммуникационных технологиях, является необходимым условием для обоснования значительных инвестиций в такие технологии в интересах здравоохранения;

особо отмечая необходимость разработки и осуществления национальных стратегий в области электронного здравоохранения, чтобы обеспечить необходимый контекст для реализации стандартов на данные в области здравоохранения и для того, чтобы страны проводили регулярную научную оценку;

отмечая важность обеспечения надежного управления в онлайн-режиме данными в области здравоохранения с учетом их деликатного характера и для повышения доверия к инструментам электронного здравоохранения и службам здравоохранения в целом;

подчеркивая, что имеющие отношение к здравоохранению имена глобальных Интернет-доменов верхнего уровня на всех языках, включая “.health”, должны использоваться таким образом, чтобы защищать общественное здравоохранение, в том числе путем предотвращения дальнейшего развития незаконных рынков лекарственных препаратов, устройств медицинского назначения и несанкционированных медико-санитарных изделий и услуг;

---

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) рассмотреть, в соответствующих случаях, варианты сотрудничества с соответствующими заинтересованными сторонам, включая национальные органы, соответствующие министерства, провайдеров медицинской помощи и академические учреждения, с целью подготовить «дорожную карту» реализации стандартов в области электронного здравоохранения и на данные о здоровье на национальном и субнациональном уровнях;

(2) рассмотреть вопрос о разработке, в соответствующих случаях, мер политики и законодательных механизмов в увязке с общей национальной стратегией в области электронного здравоохранения с целью обеспечить соблюдение нормативов в процессе принятия стандартов на данные о здоровье государственным и частным секторами, в соответствующих случаях, и сообществом доноров, а также обеспечить конфиденциальность личных клинических данных;

(3) рассмотреть пути работы министерств здравоохранения и органов общественного здравоохранения с их национальными представителями в Правительственном консультативном комитете (GAC) ICANN с целью координации их национальных позиций в отношении делегирования, управления и использования имеющих отношение к здравоохранению имен глобальных Интернет-доменов верхнего уровня на всех языках, включая “.health”, в интересах общественного здравоохранения;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору в рамках существующих ресурсов:

(1) оказать, в соответствующих случаях, поддержку государствам-членам с целью интегрировать применение стандартов в области электронного здравоохранения и на данные о здоровье и совместимость этих данных в их национальные стратегии в области электронного здравоохранения с помощью подхода, предусматривающего вовлечение многочисленных заинтересованных сторон и секторов, включая национальные органы, соответствующие министерства, соответствующие стороны частного сектора и академические учреждения;

(2) обеспечить, в соответствующих случаях, поддержку государствам-членам в продвижении ими реализации в полном объеме стандартов в области электронного здравоохранения и на данные о здоровье в рамках всех инициатив в области электронного здравоохранения;

(3) обеспечить, в соответствующих случаях, руководящие указания и техническую поддержку, чтобы облегчить согласованную и воспроизводимую оценку использования информационных и коммуникационных технологий в мероприятиях здравоохранения, включая базу данных по поддающимся измерению показателям воздействия и результатам;

- (4) содействовать использованию в полном объеме сети сотрудничающих центров ВОЗ в области здравоохранительной и медицинской информатики и электронного здравоохранения с целью оказания государствам-членам поддержки в соответствующих исследованиях, разработках и инновациях в этих областях;
- (5) содействовать в сотрудничестве с соответствующими международными учреждениями в области стандартизации гармонизации стандартов электронного здравоохранения;
- (6) довести до сведения соответствующих органов, включая группы участников GAC ICANN и ICANN, необходимость обеспечить соответствие имеющихся отношение к здравоохранению имен глобальных Интернет-доменов верхнего уровня на всех языках, включая “.health”, целям глобального общественного здравоохранения;
- (7) продолжать работать с соответствующими структурами, включая группы участников GAC ICANN и ICANN, а также межправительственными организациями по обеспечению защиты названий и акронимов межправительственных организаций, включая ВОЗ, в системе имен Интернет-доменов;
- (8) создать механизм для оценки прогресса в осуществлении этой резолюции и периодически информировать Всемирную ассамблею здравоохранения через Исполнительный комитет с помощью этого механизма.

= = =