



Доклад о результатах работы за 2023 г. и Финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты за год, закончившийся 31 декабря 2023 г.

Доклад о результатах работы за 2023 г. (Программный бюджет на 2022–2023 гг.: оценка исполнения)

Доклад Генерального директора

ВВЕДЕНИЕ

1. В мае 2022 г. семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA75.5¹ о пересмотре Программного бюджета на 2022–2023 гг. с учетом рекомендаций, вынесенных по итогам многочисленных обзоров последствий пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) и ответных мер на нее. Общий пересмотренный Программный бюджет составил 6726,1 млн долл. США.
2. В докладе об оценке исполнения Программного бюджета на 2022–2023 гг. на конец двухгодичного периода представлены:
 - (a) прогресс стран в обеспечении воздействия в отношении 12 конечных результатов и целей «трех миллиардов»;
 - (b) тематические исследования воздействия на показатели здоровья в странах с уделением особого внимания вкладу Секретариата; и
 - (c) оценка вклада Секретариата с использованием усовершенствованной карты оценок промежуточных результатов по 42 промежуточным результатам, в том числе в отношении бюджетного финансирования и осуществления.
3. В настоящем докладе содержится обзор полного доклада о результатах работы, который будет доступен в режиме онлайн в мае 2024 г.²

¹ См. резолюцию WHA75.5 (2022 г.).

² End-of-biennium assessment of Programme budget 2022–2023. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/about/accountability/results>).

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ

4. Карта оценок промежуточных результатов была усовершенствована и в то же время упрощена, с тем чтобы лучше соответствовать цели оценки и повышения эффективности работы Секретариата в странах, в соответствии с рекомендациями ревизии доклада о результатах, оценки системы управления, ориентированного на достижение результатов, и Плана Секретариата по осуществлению деятельности. По состоянию на 2 апреля 2024 г. 96% страновых бюро сообщили о результатах своей работы с помощью карты оценок промежуточных результатов в рамках Программного бюджета на 2022–2023 гг. (за исключением Регионального бюро для стран Америки/Панамериканской организации здравоохранения, в которой составляется сводная карта оценок промежуточных результатов по Региону для каждого промежуточного результата ВОЗ, актуального для данного Региона). Карта оценки промежуточных результатов была усовершенствована, с тем чтобы сосредоточить внимание на непосредственных преимуществах самоанализа в процессе организационного обучения, который способствует внесению изменений в текущие планы и практические методики и их адаптации. Такой внутренний анализ четко отличается от описательной отчетности, сопровождающей оценку каждого промежуточного результата.

5. Аналогичные упрощения и усовершенствования были доступны для бюджетных центров региональных бюро и штаб-квартиры, а также для групп по достижению промежуточных результатов, как технических, так и вспомогательных. Оценка своевременной разработки штаб-квартирой глобальных общественных благ в сфере здравоохранения/технических продуктов при поддержании стандартов качества и доступности для использования остается централизованной, с тем чтобы отразить процесс планирования на двухгодичный период 2022–2023 гг.

6. Кроме того, в некоторых страновых бюро ВОЗ, в том числе в Бутане, Мальдивских Островах, Непале, Тиморе-Лешти, Иордании и Египте, был внедрен пилотный процесс совместного утверждения оценки с национальными партнерами. На основе накопленного опыта и полученных отзывов методология совместных оценок будет доработана и стандартизирована для использования в масштабах всей Организации.

ПРОГРЕСС НА ПУТИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ «ТРЕХ МИЛЛИАРДОВ» И ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

7. Мир отстает от графика достижения большинства целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития. Вместе с тем при конкретных согласованных действиях, направленных на ускорение прогресса, существенная часть из них все еще может быть достигнута.

ОСНОВНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

8. На показатели достижения конечных результатов применительно к повышению уровня здоровья населения влияют многосекторальные меры политики в отношении

детерминант здоровья. **Нынешние тенденции указывают на то, что к 2025 г. цель по повышению уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек, скорее всего, будет достигнута**, что обусловлено, главным образом, улучшением качества воздуха и расширением доступа к мерам в области водоснабжения, санитарии и гигиены (например, в отношении взвешенных частиц РМ 2,5, чистых видов бытового топлива, санитарии, организованной с соблюдением требований безопасности). **Вместе с тем для выполнения к 2030 г. всех связанных со здоровьем задач в рамках Целей в области устойчивого развития прогресс будет недостаточным, и, по прогнозам, будет выполнена только одна задача (задача 3.а, касающаяся употребления табака).**

9. Впервые на **Конференции Организации Объединенных Наций по изменению климата 2023 г. (КС-28)** один день был посвящен связанным со здоровьем вопросам. Вместе с тем необходимы более масштабные действия, и Секретариат ВОЗ будет оказывать странам поддержку в целях снижения уровней загрязнения воздуха и выполнения принятых на КС-26 обязательств по формированию климатически устойчивых, низкоуглеродных и стабильно функционирующих систем здравоохранения.

10. ВОЗ сообщила, что в течение Десятилетия действий 2011–2020 гг., несмотря на распространение автотранспорта, **в 45 странах смертность в результате дорожно-транспортных происшествий снизилась на 30% или более**. Тем не менее, снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий идет далеко не теми темпами, которые необходимы для сокращения вдвое смертности в результате дорожно-транспортных происшествий к 2030 г., и Секретариат ВОЗ сотрудничает с 30 странами с высоким уровнем смертности в целях стабилизации, а затем и снижения уровней смертности в результате дорожно-транспортных происшествий к 2025 г.

11. В течение двухгодичного периода еще **13 стран внедрили основанные на передовом опыте меры политики, направленные на исключение промышленно производимых трансжирных кислот из состава продуктов питания**, в результате чего общее число стран достигло 53. Вместе с тем более половины населения мира по-прежнему не охвачено передовой практикой, направленной на исключение трансжирных кислот, и Секретариат ВОЗ приступил к проверке наличия в странах основанной на передовом опыте политики и надежных механизмов мониторинга и правоприменения.

12. **Распространенность употребления табака снижается в 150 странах**, 56 из которых находятся на пути к достижению глобальной цели по сокращению употребления табака к 2025 г. Вместе с тем относительное снижение уровней употребления табака в мире, прогнозируемое на 2025 г., не соответствует целевому показателю, составляющему 30%, и Секретариат ВОЗ сотрудничает с более чем 40 странами в области укрепления мер политики по борьбе с табаком на самом высоком уровне с целью сокращения употребления табака.

13. В течение двухгодичного периода **2022–2023 гг. еще 29 стран разработали многосекторальные национальные планы действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам**, в результате чего общее число стран достигло 178,

а число стран, представляющих данные об устойчивых инфекциях, за последние семь лет увеличилось более чем в три раза. Вместе с тем только 11% стран выделяют национальные бюджеты на реализацию своих национальных планов действий, что подчеркивает необходимость усиления обязательств на совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, которое состоится в сентябре 2024 г.

ВСЕОБЩИЙ ОХВАТ УСЛУГАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

14. **Мир отстает от графика достижения к 2025 г. цели по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек и достижения к 2030 г. соответствующих Целей в области устойчивого развития.** Вместе с тем 30% стран преодолели глобальную тенденцию и добились прогресса как в охвате основными услугами здравоохранения, так и в обеспечении финансовой защиты. Общие показатели прогресса в основном обусловлены расширением охвата услугами в связи с ВИЧ. Сбои, вызванные пандемией COVID-19, негативно сказались на показателях охвата во многих областях, таких как плановая вакцинация детей и борьба с туберкулезом, которые в настоящее время восстанавливаются, но для устранения пробелов и ускорения действий по достижению Целей в области устойчивого развития по-прежнему требуются согласованные усилия.

15. Исследование показало, что **после внедрения набора базовых пособий ВОЗ по оказанию неотложной помощи и курса по основам неотложной помощи**, разработанного Всемирной организацией здравоохранения, Международным комитетом Красного Креста и Международной федерацией экстренной медицины, **смертность от острых заболеваний в больницах Непала, Уганды и Замбии снизилась на 34–50%.** Период исследования составлял от 10 до 24 месяцев, и полученные результаты свидетельствуют о том, что внедрение этого инструментария будет способствовать выполнению многих задач в рамках Целей в области устойчивого развития. Инициатива «Базовая неотложная помощь 25x25» для медицинских сестер и акушерок позволит к 2025 г. внедрить этот инструментарий еще в 25 странах.

16. В 2022 г. впервые в истории **появились полностью пероральные схемы лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью**, что позволило значительно сократить время на лечение и улучшить качество жизни людей с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и устойчивостью к рифампицину. ВОЗ ввела в действие руководящие принципы, рекомендующие использование новых полностью пероральных схем лечения, способствуя их внедрению в 109 странах. Более 7,5 миллиона человек с туберкулезом получили доступ к диагностике и лечению, что стало самым высоким показателем за почти 30 лет мониторинга. Тем не менее, уровень заболеваемости остается высоким и не соответствует целевому показателю. Секретариат ВОЗ оказывал поддержку 16 странам, в наибольшей степени пострадавшим от пандемии COVID-19, с тем чтобы они снова могли встать на путь достижения целей Стратегии по ликвидации туберкулеза. Политическая декларация, принятая государствами-членами на совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2023 г., содержит обязательство обеспечить, чтобы не менее 90% людей, заболевших туберкулезом,

получали лечение и не менее 90% людей, подвергающихся риску развития заболевания, получали профилактическое лечение.

17. В течение двухгодичного периода **первая в мире противомаларийная вакцина RTS,S/AS01 была введена 2 миллионам детей в Гане, Кении и Малави**, что привело к обусловленному вакцинацией снижению смертности от всех причин на 13% среди детей в возрастной группе, отвечающей критериям вакцинации. Кроме того, недавно ВОЗ выдала разрешение на вторую вакцину R21/Matrix-M на основе предварительной квалификации и рекомендовала ее применение у детей. Секретариат ВОЗ, со своей стороны, оказывает поддержку 26 странам с тяжелым бременем малярии, с тем чтобы они могли выполнить к 2025 г. связанные со здоровьем задачи в рамках Целей в области устойчивого развития.

18. **В настоящее время антиретровирусную терапию получают более 75% людей, живущих с ВИЧ**, и почти все из получающих лечение достигают вирусной супрессии, отчасти благодаря активному применению рекомендаций ВОЗ. Выполнение поставленной в рамках Целей в области устойчивого развития задачи, связанной с прекращением эпидемии ВИЧ, представляется все более достижимым: шесть стран достигли целевых показателей «95–95–95» в области борьбы с ВИЧ, еще 16 стран близки к этому, а Ботсвана стала первой страной с тяжелым бременем ВИЧ, сертифицированной ВОЗ за снижение коэффициента заболеваемости ВИЧ до менее 500 случаев на 100 000 живорождений. Это свидетельствует о том, что поколение, свободное от СПИДа, возможно.

19. **В течение двухгодичного периода 2022–2023 гг. в общей сложности 14 стран элиминировали по меньшей мере одну забытую тропическую болезнь.** Таким образом, число стран, признанных ВОЗ в качестве стран, элиминировавших какую-либо забытую тропическую болезнь, достигло 50, что знаменует собой половину пути к достижению цели в 100 стран, установленной на 2030 г. Решающее значение для достижения этой цели по-прежнему имеет неизменная политическая приверженность.

20. **Округленные оценки 2022 г. свидетельствуют о том, что прогнозируемая глобальная нехватка работников здравоохранения уменьшится к 2030 г. с ранее оцениваемых 18 миллионов до 10 миллионов человек.** Вместе с тем существует ряд региональных различий – так, например, доля Африканского региона и Региона Восточного Средиземноморья в общей нехватке работников здравоохранения к 2030 г. возрастет, – и Секретариат ВОЗ оказывает поддержку странам, особенно тем, доля которых в общей нехватке работников здравоохранения к 2030 г. возрастет, с тем чтобы стимулировать инвестиции в образование и трудоустройство кадров.

21. **Еще семь миллионов человек проходят лечение от гипертонии с помощью простого алгоритмического подхода ВОЗ HEARTS.** Вместе с тем для охвата каждого третьего взрослого человека, страдающего гипертонией, в мире необходимы дополнительные усилия.

22. **С 2017 г. более 142 000 комплектов ВОЗ для лечения неинфекционных заболеваний были распространены в 28 странах, территориях и районах,**

затронутых конфликтами и/или стихийными бедствиями, и размещены в гуманитарных центрах, в том числе в Южном Судане, на Украине, а также на Западном берегу и в секторе Газа, – что делает этот комплект одним из наиболее закупаемых комплектов для оказания экстренной медицинской помощи. Вместе с тем люди, находящиеся в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций, подвергаются повышенному риску развития неинфекционных заболеваний: в 2023 г. в гуманитарной помощи нуждается каждый 23-й человек в мире.

ЗАЩИТА ОТ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

23. **Мир отстает от графика достижения к 2025 г. цели по обеспечению более эффективной защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек.** Улучшения в области обеспечения готовности, измеряемые по основным возможностям согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), способствовали прогрессу в 2022–2023 гг. Хотя охват вакцинацией против высокоприоритетных патогенов улучшился по сравнению с 2020–2021 гг., когда в реализации программ наблюдались перебои, вызванные пандемией COVID-19, он еще не достиг уровней, существовавших до пандемии.

24. **Межправительственный переговорный орган (МППО)** продвинулся в работе над проектом Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, а Рабочая группа по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) сосредоточила внимание на ключевых поправках к существующим Правилам. Результаты этих обсуждений должны будут представлены на рассмотрение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

25. **В 2023 г. Фонд борьбы с пандемиями произвел первый раунд выплат 37 странам на сумму 338 млн долл. США.** Секретариат ВОЗ работает над повышением готовности к чрезвычайным ситуациям во всех странах, которая измеряется с помощью ежегодной отчетности на основе самооценки государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также оказывает поддержку странам в процессе управления грантами для Фонда борьбы с пандемиями.

26. В период с февраля 2021 г. по декабрь 2023 г. **доля государств-членов, имеющих возможности для геномного секвенирования SARS-CoV-2, возросла на 62% (со 103 до 167).** Государствам-членам ВОЗ и партнерским организациям необходимо осуществлять дальнейшие совместные инвестиции в основополагающие лабораторные системы и системы эпиднадзора.

27. В 2023 г. **62 миллиона человек получили пожизненную защиту от желтой лихорадки; 1,4 миллиона человек в Нигере и Нигерии были вакцинированы против менингококковой инфекции; и из 74 миллионов доз пероральной противохолерной вакцины, запрошенных 14 странами, было предоставлено 36 миллионов доз.** Секретариат ВОЗ предполагает, что в случае предварительной квалификации упрощенного состава пероральной противохолерной вакцины ее производство может возрасти, что будет способствовать восстановлению

существовавших до пандемии COVID-19 уровней охвата вакцинацией групп риска по болезням с эпидемическим и пандемическим потенциалом.

28. **Усиленные меры по ликвидации полиомиелита направлены на оставшихся невакцинированных детей в нескольких районах Пакистана и Афганистана** – единственных в мире районах, эндемичных по дикому полиовирусу. Обязательство ВОЗ в отношении выделения 33,2 млн долл. США со Счета основных добровольных взносов стало катализатором для поддержания основных функций в области борьбы с полиомиелитом путем интеграции и обеспечения их устойчивости в долгосрочной перспективе в более чем 50 странах, которые вывели важнейшие объекты инфраструктуры из-под зависимости от ресурсов Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита. Одним из основополагающих методов работы Секретариата ВОЗ по адаптации планов с учетом гендерных аспектов является гендерный анализ. Женщины-работники здравоохранения играют важнейшую роль в облегчении доступа к домашним хозяйствам и повышении осведомленности женщин, осуществляющих уход.

29. **В 2023 г. Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций предоставил 79 млн долл. США для реагирования на 22 чрезвычайные ситуации с присвоенным уровнем сложности в течение всего лишь 24 часов.** Гуманитарные медико-санитарные потребности резко возросли в глобальных масштабах, что было вызвано совокупностью переплетающихся и взаимодействующих усугубляющих факторов, включая ускорение воздействия изменяющегося климата, обострение конфликтов и отсутствие безопасности, усугубление проблемы отсутствия продовольственной безопасности, ослабление систем здравоохранения вследствие пандемии COVID-19, экономические спады и новые вспышки инфекционных болезней.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВОЗ

30. Создание Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных позволило повысить доступность данных благодаря более тесным партнерским отношениям со странами, экспертами и организациями **в целях уменьшения фрагментации данных и повышения их своевременности, удобства использования и эффективности.** Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных становится центральным местом хранения глобальных, региональных и страновых данных по связанным с охраной здоровья целям в области устойчивого развития. Страновой портал упрощает отчетность стран и способствует эффективной коммуникации между всеми уровнями ВОЗ.

31. Подход, ориентированный на достижение воздействия, представляет собой новый подход к обеспечению эффективности и подотчетности, способствуя **ускорению прогресса в достижении Целей в области устойчивого развития и целей «трех миллиардов» с помощью структурированного планирования и тщательного учета.** Более 50 стран используют подход, ориентированный на достижение воздействия, для определения приоритетов и ускорения прогресса путем внедрения основанных на фактических данных политических решений.

32. **Более 70 стран с разным уровнем дохода подключены** к Глобальной сети цифровой медицинской сертификации¹. Несмотря на то, что более 120 государств-членов разработали стратегии цифрового здравоохранения в соответствии с Глобальной стратегией ВОЗ в области цифрового здравоохранения на период 2020–2025 гг.², в сфере финансирования и реализации этих стратегий остаются проблемы. Для решения этих проблем была введена в действие Глобальная инициатива по цифровому здравоохранению³, цель которой – увеличить объем ресурсов и привести их в соответствие с осуществляемыми странами преобразованиями цифрового здравоохранения, способствующими укреплению цифровой государственной инфраструктуры, системы управления и институционального потенциала.

33. **Государства-члены согласовали путь к обеспечению устойчивого финансирования ВОЗ.** В 2022 г. в решении WHA75(8) Ассамблея здравоохранения приняла рекомендацию разработать бюджетные предложения по увеличению обязательных взносов, с тем чтобы к двухгодичному периоду 2030–2031 гг. они составляли 50% базового сегмента бюджета на 2022–2023 гг. В 2023 г. государства-члены поручили Генеральному директору приступить к планированию первого инвестиционного раунда ВОЗ, целью которого является сохранение политической приверженности делу охраны здоровья населения в мире и ВОЗ, а также принятие обязательств по обеспечению полномасштабного финансирования проекта ОПР-14 путем повышения гибкости и предсказуемости финансирования ВОЗ.

34. В соответствии с призывом Генерального директора к действиям по элиминации рака шейки матки **еще 25 стран внедрили вакцину против вируса папилломы человека, в результате чего общее число стран, внедривших вакцину с момента начала реализации инициативы ВОЗ в 2020 г., достигло 58.** В общей сложности 37 стран приняли политику введения одной дозы, тем самым упростив доставку вакцины и сократив потребности в ресурсах как для внедрения, так и для поддержания процесса вакцинации. В двухгодичном периоде 2024–2025 гг. ВОЗ продолжит работу со странами по расширению охвата вакцинацией, скринингом и лечением.

35. **Трехкратное увеличение числа сообщений о противоправных действиях сексуального характера и массовое участие сотрудников в обсуждении этой темы** стали результатом предпринимаемых ВОЗ в течение двухгодичного периода 2022–2023 гг. усилий, направленных на то, чтобы превратить замалчивание этой темы в культуру откровенного обсуждения. В то время как глобальные стандарты в настоящее время сосредоточены на процессах, ВОЗ совместно с Организацией Объединенных Наций работает над определением и достижением значимых результатов для обеспечения долгосрочных институциональных изменений.

¹ <https://www.who.int/initiatives/global-digital-health-certification-network> (по состоянию на 29 апреля 2024 г.).

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924> (по состоянию на 29 апреля 2024 г.).

³ <https://www.who.int/initiatives/gidh> (по состоянию на 29 апреля 2024 г.).

36. Эффективность деятельности ВОЗ с точки зрения соответствия или превышения требований по показателям **Общесистемного плана действий Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин** (ОСПД ООН) возросла с 47% в 2021 г. до 81% в 2023 г. Кроме того, был достигнут прогресс по показателям **Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью**. В 2023 г. ВОЗ в основном почти соответствовала или соответствовала требованиям по показателям инклюзии людей с инвалидностью, в то время как по показателям руководства, политики/стратегии, организационной структуры и совместных инициатив требования были превышены.

ФИНАНСИРОВАНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА

37. В течение двухгодичного периода 2022–2023 гг. отмечались высокие уровни финансирования как общего пересмотренного Программного бюджета на 2022–2023 гг. (8,4 млрд долл. США (см. таблицу), что на 0,5 млрд долл. США больше, чем в 2020–2021 гг.), так и базового сегмента бюджета (4,4 млрд долл. США, что на 0,6 млрд долл. США больше, чем в 2020–2021 гг.). Объем средств, выделенных в двухгодичном периоде 2022–2023 гг. на уровне страновых бюро, превысил суммы, полученные в двухгодичном периоде 2020–2021 гг. как для общего программного бюджета, так и для базового сегмента. Среди трех уровней Организации наибольшая доля всех видов средств (добровольных целевых, добровольных тематических и гибких) приходилась на страновые бюро.

Таблица. Программный бюджет на 2022–2023 гг., его финансирование и расходы, в разбивке по сегментам, по состоянию на 31 декабря 2023 г. (в млн долл. США)¹

Сегмент	Утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг. (млн долл. США)	Финансирование (млн долл. США)	Финансирование в % от утвержденного бюджета	Расходы (млн долл. США)	Расходы в % от утвержденного бюджета
Базовые программы	4 968	4 390	88%	3 905	79%
Ликвидация полиомиелита	558	1 098	197%	1 050	188%
Специальные программы	199	153	77%	122	61%
Чрезвычайные операции и призывы	1 000	2 755	275%	2 312	231%
Всего	6 726	8 395		7 390	

ДАЛЬНЕЙШИЕ ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

38. В новом двухгодичном периоде 2024–2025 гг. Секретариат продолжит обеспечивать баланс между своими инвестициями в нормативные функции Организации и важнейшей задачей по укреплению потенциала страновых бюро, в частности путем финансирования 80% запланированного бюджета на уровне высокоприоритетных

¹ Суммы могут не всегда совпадать с общим итогом вследствие округления.

промежуточных результатов, ускоряя тем самым прогресс в достижении целей «трех миллиардов» в рамках ОПР-13.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

39. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить Секретариату руководящие указания, в том числе в отношении его полной версии (см. по адресу <https://www.who.int/about/accountability/results>), по следующим вопросам:

(a) в какой мере доклад отвечает ожиданиям государств-членов в отношении подотчетности?

(b) какая дополнительная информация необходима для повышения практической ценности доклада для государств-членов?

= = =