



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

Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора¹;

принимая во внимание, что редкие заболевания часто определяются как специфические патологии, распространенность которых составляет менее 1 случая на 2000 человек населения, и что в настоящее время известно более 7000 редких заболеваний, которые поражают более 300 миллионов человек во всем мире и в 70% случаев возникают в детском возрасте²; а также то обстоятельство, что хотя для описания частоты возникновения большинства редких заболеваний используется показатель распространенности, применительно к некоторым из них более точным является показатель заболеваемости³;

отмечая, что редкие заболевания зачастую имеют сложный и мультисистемный характер, поражая несколько органов и приводя к развитию коморбидности, и что для многих таких патологий характерно хроническое, прогрессирующее течение, в силу которого они могут приводить к тяжелым формам инвалидности и преждевременной смерти;

признавая, что некоторые лица, живущие с редкими заболеваниями, страдают формами инвалидности, которые могут усугублять состояние их здоровья, и что они могут также сталкиваться с различными внешними ограничениями, которые нередко препятствуют их полноценному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими людьми⁴;

признавая также, что лица, живущие с редкими заболеваниями, их семьи и ухаживающие за ними лица могут страдать, помимо физических последствий, от дискриминации и психосоциальных последствий заболевания, таких как одиночество,

¹ Документ A78/4.

² The Lancet Global Health. [The landscape for rare diseases in 2024. Editorial](#) (дата обращения: 3 марта 2025 г.).

³ Wang et al. [Orphanet Journal of Rare Diseases. Operational description of rare diseases: a reference to improve the recognition and visibility of rare diseases](#) (2024), pp. 19–334 (дата обращения: 3 марта 2025 г.).

⁴ Резолюция WHA74.8 (2021 г.).

стигматизация и ограниченность возможностей для социальной интеграции, которые зачастую усугубляются недостаточной осведомленностью и уровнем знаний в обществе, а также отсутствием, недостаточными масштабами или некачественным осуществлением соответствующих стратегий и мер социальной поддержки;

признавая далее, что лица, живущие с редкими заболеваниями (в том числе с недиагностированными), их семьи и ухаживающие за ними лица могут на протяжении всей жизни быть уязвимы в психологическом, социальном и экономическом плане, сталкиваясь с особыми проблемами в ряде областей, таких как, в частности, физическое и психическое здоровье, образование, занятость, финансовое благополучие и досуг;

подчеркивая важность выработки целостного и пациентоориентированного подхода к удовлетворению потребностей лиц, живущих с редкими заболеваниями, направленного на улучшение их функционирования и предполагающего взаимодействие с обществом в целях максимально возможного устранения внешних ограничений, с которыми они сталкиваются в сфере здравоохранения, образования, занятости и других сферах жизни;

отмечая, что высокие цены на многие медицинские средства против редких заболеваний и несбалансированная доступность таких средств внутри стран и между ними, а также финансовые трудности, возникающие вследствие их высокой стоимости, создают значительные проблемы для некоторых лиц, живущих с редкими заболеваниями;

признавая, что, с точки зрения принципа справедливости, многие женщины и дети, живущие с редкими заболеваниями, сталкиваются с еще более серьезными трудностями при получении помощи, такими как запоздалая постановка диагноза, предвзятость при оценке симптомов и ограниченный доступ к своевременному и надлежащему лечению, что оказывает существенное негативное воздействие на их качество жизни и общее состояние здоровья;

признавая также важность достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе в интересах лиц, живущих с редкими заболеваниями, а также их семей и ухаживающих за ними лиц, и отмечая, что в соответствии с принципом всеобщего охвата услугами здравоохранения все люди должны без какой-либо дискриминации иметь доступ к определяемому на национальном уровне комплексу качественных основных услуг по охране здоровья в диапазоне от помощи в укреплении здоровья до профилактической, лечебной, реабилитационной и паллиативной помощи, а также к безопасным, приемлемым по стоимости, эффективным и качественным основным лекарственным препаратам, вакцинам, средствам диагностики и медицинским технологиям, включая ассистивные технологии, при обеспечении гарантий того, что стоимость пользования такими услугами не приведет к возникновению финансовых трудностей;

признавая далее важность комплексного оказания помощи на базе как учреждений системы здравоохранения, так и социальных и общинных служб для создания условий, позволяющих лицам, живущим с редкими заболеваниями, достигать оптимального уровня здоровья и благополучия;

принимая во внимание, что достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе в интересах лиц, живущих с редкими заболеваниями, имеет важнейшее значение для укрепления физического и психического здоровья, повышения уровня благополучия и ожидаемой продолжительности жизни каждого человека;

ссылаясь, в частности, на принятую ООН цель 3.8 в области устойчивого развития (Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех), политическую декларацию первого совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (2019 г.)⁵, которая охватывает, в частности, редкие заболевания, и политическую декларацию второго совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (2023 г.)⁶, в которой подтверждается обязательство добиваться того, чтобы никто не был оставлен без внимания, а также на другие универсально согласованные резолюции и декларации;

ссылаясь также на резолюцию 76/132 (2021 г.) Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций о решении проблем, с которыми сталкиваются лица, живущие с редкими заболеваниями, и их семьи, которая создала предпосылки для более широкого учета проблематики редких заболеваний в рамках повестки дня и приоритетов системы Организации Объединенных Наций;

отмечая, что процесс постановки правильного диагноза может продолжаться более пяти лет, что у многих лиц, живущих с редкими заболеваниями, он так и не заканчивается своевременной постановкой точного диагноза, хотя почти половина генетических заболеваний начинаются в детстве, и что задержки в диагностике и лечении заболеваний обусловлены, в частности, недостаточными масштабами программ скрининга, в том числе скрининга новорожденных, а также отсутствием равного доступа к диагностическим услугам, инфраструктуре и экспертной поддержке;

отмечая также вывод Международного консорциума по изучению редких заболеваний о том, что участие недиагностированных лиц с подозрением на редкое заболевание в согласованных диагностических и научно-исследовательских процессах дает уникальную надежду на ускорение диагностики таких патологий;

ссылаясь на резолюцию WHA76.5 (2023 г.) об укреплении диагностического потенциала, в которой признается, что диагностические услуги имеют жизненно важное значение для профилактики, диагностики, ведения больных, мониторинга и лечения инфекционных, неинфекционных, забытых тропических и редких заболеваний, подчеркивается необходимость справедливого доступа всех людей к диагностике и отмечается важность диагностики для оказания медицинской помощи в диапазоне от профилактики до лечения, а также важность доступа к научно-исследовательским проектам по вопросам диагностики;

ссылаясь также на резолюцию WHA75.8 (2022 г.) об укреплении потенциала клинических испытаний в целях получения высококачественных данных о медицинских вмешательствах, а также повышения уровня качества и координации научных исследований, в которой Ассамблея здравоохранения выступила с призывом к государствам-членам, кроме прочего, «обеспечивать целенаправленное проведение клинических испытаний в целях разработки медицинских вмешательств, направленных на решение приоритетных задач в области здравоохранения и проблем, имеющих глобальное, региональное и национальное

⁵ Резолюция 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

⁶ Резолюция 78/4 (2023 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

значение, включая инфекционные и неинфекционные заболевания, уделяя особое внимание потребностям развивающихся стран в области здравоохранения, и проводить оценку безопасности и эффективности медицинских вмешательств, уделяя особое внимание распространенным заболеваниям в странах с низким или средним уровнем дохода, неудовлетворенным медицинским потребностям, редким заболеваниям и забытым тропическим болезням»;

ссылаясь далее на резолюцию WHA77.2 (2024 г.) об участии общества в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, здоровья и благополучия, в которой Ассамблея здравоохранения настоятельно призвала государства-члены, кроме прочего, принимать меры «к тому, чтобы участие общества влияло на транспарентное принятие решений в области здравоохранения на всех этапах цикла выработки и реализации политики и на всех уровнях системы»;

ссылаясь на резолюцию WHA77.5 (2024 г.), в которой Ассамблея здравоохранения предложила государствам-членам, кроме прочего, рассмотреть вопрос о внедрении программы повсеместного скрининга новорожденных, включая комплексный скрининг врожденных пороков развития; и признавая важность программ раннего выявления заболеваний, в том числе направленных на профилактику и купирование патологий, которые могут вызвать инвалидность, а также важность учета специфических потребностей затронутых такими заболеваниями детей и особенностей оказания им диагностической, лечебной и долгосрочной помощи;

признавая также, что выявление заболеваний на ранних этапах может предотвратить возникновение симптомов или отсрочить прогрессирование как распространенных, так и редких заболеваний, тем самым снижая детскую заболеваемость и смертность, повышая качество жизни лиц, живущих с редкими заболеваниями, и создавая существенные преимущества для них, их семей, ухаживающих за ними лиц и общества в целом;

признавая различия в обеспеченности ресурсами сельских и городских районов внутри стран и между ними, ограниченную доступность и географическую рассредоточенность специалистов и экспертных центров по редким заболеваниям наряду с недостаточной проработанностью схем маршрутизации таких пациентов, систем их направления к специалистам и платформ для эффективного обмена знаниями, что затрудняет проведение необходимых консультаций со специалистами по вопросам диагностики и оптимального ведения больных и становится причиной недостаточно качественного оказания медицинской помощи лицам, живущим с редкими заболеваниями;

отмечая, что в отношении более 95% редких заболеваний до сих пор не имеется эффективных средств лечения, что отчасти обусловлено ограниченной доступностью ресурсов на проведение исследований, диагностику и лечение, а также недостаточным объемом сбалансированных инвестиций и финансовых стимулов, позволяющих разрабатывать лекарственные средства против редких заболеваний;

признавая, что даже при наличии средств лечения и оказания помощи их высокая стоимость зачастую не позволяет обеспечить своевременный, последовательный и справедливый доступ к таким средствам;

признавая также, что редкие заболевания входят в сферу охвата Четырнадцатой общей программы работы ВОЗ на 2025–2028 гг. и являются также предметом усилий ВОЗ по достижению целей в рамках ее первого стратегического приоритета по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек, изложенного в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2025 гг., при обеспечении учета национальных условий и приоритетов стран;

признавая далее, что каждая страна сталкивается со специфическими трудностями в обеспечении потребностей лиц, живущих с редкими заболеваниями, обусловленными ее национальными условиями и приоритетами, однако при этом существуют общие проблемы, в частности ограниченность бюджетов здравоохранения и нехватка специализированных служб, ресурсов и экспертного потенциала, порождающая проявления неравенства внутри государств-членов и между ними, а в совокупности такие проблемы нередко осложняют доступ лиц, живущих с редкими заболеваниями, к необходимой им помощи и поддержке;

подчеркивая приверженность Секретариата делу укрепления равенства в вопросах охраны здоровья и содействия государствам-членам в обеспечении того, чтобы все лица, живущие с редкими заболеваниями, независимо от заболевания своевременно получали надлежащую медицинскую помощь;

обращая внимание на насущную необходимость глобального сотрудничества для решения специфических проблем, с которыми сталкиваются лица, живущие с редкими заболеваниями, их семьи и ухаживающие за ними лица и особенно матери, в том числе для осуществления стратегий и программ по предупреждению и пресечению стигматизации и социальной изоляции, обеспечения сбора достоверных данных и повышения осведомленности при обеспечении учета национальных условий и приоритетов стран;

признавая необходимость стимулировать поиск инновационных решений, способствующих укреплению социальной сплоченности и сокращению проявлений неравенства и дискриминации, а также активизировать научные исследования и разработку новых методов лечения редких заболеваний;

подчеркивая необходимость устранения коренных причин неравенства и дискриминации, с которыми сталкиваются лица, живущие с редкими заболеваниями, их семьи и ухаживающие за ними лица, и учитывая в этой связи необходимость разработки в секторе здравоохранения стратегий и программ в целях содействия их полноправному включению в жизнь общества и создания условий, способствующих уважению их прав и достоинства;

отмечая, что редкие заболевания могут приводить к различным формам инвалидности, и ссылаясь в этой связи на принципы, закрепленные в Уставе Всемирной организации здравоохранения и Конвенции о правах инвалидов, а также подчеркивая важность их соблюдения, в том числе посредством соответствующих мер политики, стратегий и программ, направленных на продвижение принципа инклюзивности и реализацию прав лиц с такими формами инвалидности;

ссылаясь также на принятую Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций резолюцию 78/12 (2023 г.), озаглавленную «Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна»⁷, в которой Генеральная Ассамблея постановила провозгласить отмечаемый 7 сентября Всемирный день распространения информации о мышечной дистрофии Дюшенна Всемирным днем Организации Объединенных Наций, отметив, что мышечная дистрофия Дюшенна является одним из наиболее распространенных среди редких детских генетических заболеваний, и рекомендовала государствам-членам повышать осведомленность о специфических проблемах и потребностях, с которыми сталкиваются лица, живущие с редкими заболеваниями, их семьи и ухаживающие за ними лица, посредством организации национальных кампаний, образовательных программ и распространения информации в интересах обеспечения лучшего понимания людей, страдающих редкими заболеваниями, и большего сочувствия к ним и с целью содействия укреплению глобальной солидарности;

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены⁸, принимая во внимание национальные условия и приоритеты:

(1) взять на себя следующие обязательства:

- (a) оказывать Секретариату ВОЗ надлежащую поддержку в разработке всеобъемлющего глобального плана действий по борьбе с редкими заболеваниями;
- (b) учитывать задачи по борьбе с редкими заболеваниями в ходе подготовки национальных планов по охране здоровья населения, разрабатывая и внедряя национальные стратегии, эффективные программы и мероприятия, в том числе научно обоснованные меры по первичной и вторичной профилактике и стратегии, направленные на реализацию комплексного подхода к повышению качества медицинской помощи лицам, живущим с редкими заболеваниями, обеспечение справедливого доступа к экономически эффективным, недорогим и доступным услугам своевременной и точной диагностики заболеваний в рамках программ повсеместного скрининга, особенно среди новорожденных, а также оказание необходимых услуг в области лечения, социальной поддержки и охраны здоровья на принципах экономической эффективности;
- (c) осуществлять эффективные программы по оказанию услуг в области охраны психического здоровья лиц, живущих с редкими заболеваниями, и оказания им психосоциальной поддержки, а также стратегии и программы, способствующие повышению благополучия их семей и ухаживающих за ними лиц;
- (d) активизировать усилия по достижению и расширению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г. для обеспечения здорового образа жизни и благополучия всех людей, включая лиц, живущих с редкими заболеваниями, на всех этапах жизни, с тем чтобы остановить и в соответствующих случаях обратить вспять тенденцию к росту катастрофически высоких расходов на медицинскую помощь, оплачиваемых из собственных средств населения, подтвердив обязательство до 2030 г. поэтапно обеспечить лиц, живущих с редкими

⁷ Резолюция 78/12 (2023 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

⁸ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

заболеваниями, необходимой им качественной медицинской продукцией, медицинскими услугами и доступными по цене лекарственными препаратами, средствами диагностики и медицинскими технологиями;

(е) укреплять системы здравоохранения, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи, для обеспечения повсеместного доступа лиц, живущих с редкими заболеваниями, в частности детей, к широкому спектру доступных по цене и высококачественных медицинских услуг;

(f) содействовать включению задач по формированию компетенций в области профилактики, диагностики, лечения и ведения редких заболеваний в программы базовой подготовки студентов и повышения квалификации медицинских работников;

(g) продолжать и расширять проведение среди медицинских работников, представителей директивных органов и общественности информационно-просветительских инициатив по тематике редких заболеваний для углубления понимания проблемы и активизации поддержки затронутых этими заболеваниями лиц;

(h) устранить факторы, ограничивающие доступ лиц, живущих с редкими заболеваниями, их семей и ухаживающих за ними лиц к безопасному водоснабжению, средствам санитарии и гигиены, в том числе физические, институциональные, социальные и поведенческие препятствия, содействуя принятию в городских и сельских районах соответствующих мер, которые обеспечивают равноправный доступ таких лиц, их семей и ухаживающих за ними лиц;

(i) рассмотреть в соответствующих случаях возможность разработки и использования цифровых технологий⁹, в том числе средств телемедицины и платформ обмена данными, в целях расширения возможностей для получения помощи специалистов и прохождения лечения, особенно в удаленных районах и районах с ограниченно развитой медицинской инфраструктурой, обеспечивая при этом доступность таких технологий;

(j) содействовать вовлечению организаций пациентов, групп взаимной поддержки, объединений лиц с инвалидностью, в том числе групп, представляющих лиц, живущих с редкими заболеваниями, в процессы разработки мер политики для обеспечения того, чтобы мнения лиц, затронутых проблемой редких заболеваний, рассматривались и учитывались в процессе принятия решений;

(k) координировать создание по мере необходимости специальных национальных целевых групп или координационных органов для контроля за реализацией мер политики в области борьбы с редкими заболеваниями, содействующих усилению подотчетности и повышению эффективности управления;

⁹ Руководствуясь, в частности, Глобальной стратегией ВОЗ в области цифрового здравоохранения на 2020–2025 гг.

- (l) содействовать созданию национальных, региональных и международных центров передового опыта в качестве специализированных учреждений по вопросам оказания помощи при редких заболеваниях, проведению исследований и обучения в этой сфере;
 - (m) содействовать разработке национального реестра редких заболеваний или по мере необходимости сотрудничать с существующими международными реестрами редких заболеваний, укрепляя их потенциал в области сбора и анализа данных, и распространять дезагрегированные данные о лицах, живущих с редкими заболеваниями, соблюдая при этом принципы защиты данных и неприкосновенности частной жизни, в целях принятия научно обоснованных решений на всех уровнях;
 - (n) рассмотреть возможность внедрения в кратчайшие возможные сроки и с учетом имеющихся ресурсов Международной классификации болезней 11-го пересмотра, а также в соответствующих случаях совместимых с ней систем кодификации редких заболеваний, таких как Номенклатура редких заболеваний Orphanet, для обеспечения регистрации, учета и мониторинга редких заболеваний на национальном и международном уровнях;
- (2) поощрять сотрудничество между директивными органами, государственными органами по вопросам здравоохранения и научно-исследовательской деятельности, академическими учреждениями, медицинскими специалистами, организациями пациентов, частным сектором и гражданским обществом в целях стимулирования научно-исследовательских инноваций и разработки новых методов диагностики и лечения, позволяющих заблаговременно корректировать течение редких заболеваний;
 - (3) содействовать усилиям по внедрению инновационных механизмов финансирования и привлекать ресурсы из всех источников (например, от государственных и частных доноров) в целях комплексного противодействия редким заболеваниям, в том числе в рамках научно-исследовательской и инновационной деятельности, и рассмотреть возможность расширения сферы действия таких механизмов, уделяя особое внимание потребностям развивающихся стран;
 - (4) укреплять сотрудничество на национальном, региональном и международном уровнях для содействия обеспечению справедливого и своевременного доступа всех лиц, живущих с редкими заболеваниями, в различных странах мира к недорогим, безопасным, эффективным и качественным лекарственным препаратам, с тем чтобы никто не был оставлен без внимания;
 - (5) привлекать внимание кругов высокого уровня к проблематике редких заболеваний и связанным с этим вопросам в рамках соответствующих многосторонних форумов, содействуя формированию стабильной поддержки и динамики в этой области, и изучить способы включения задач по борьбе с редкими заболеваниями в политику и программы в области здравоохранения, отражающие национальные стратегии и приоритеты;
 - (6) регулярно анализировать в соответствующих случаях ход выполнения национальных планов действий в отношении редких заболеваний и по мере возможности оценивать их вклад в осуществление региональных планов действий по проблематике редких заболеваний;

2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

- (1) разработать в консультации с государствами-членами и в сотрудничестве с неправительственными организациями, включая организации пациентов, академические учреждения и специалистов по редким заболеваниям, при условии соблюдения в соответствующих случаях принципов Механизма взаимодействия с негосударственными структурами, проект всеобъемлющего и рассчитанного на 10 лет глобального плана действий по борьбе с редкими заболеваниями, согласованный со стратегическими приоритетами ВОЗ и ее Четырнадцатой общей программой работы на 2025–2028 гг., включая проведение всей необходимой подготовительной работы и рассмотрение бюджетных аспектов, для представления на рассмотрение восемьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2028 г.;
- (2) провести подготовительную работу, включающую анализ существующих стандартов, рекомендаций и протоколов ВОЗ в отношении редких заболеваний; подготовку первоначального технического доклада о редких заболеваниях; определение возможностей для внедрения технологических инноваций в области централизованной обработки медицинской информации в целях диагностики и лечения (включая решения в области электронного здравоохранения, мобильного здравоохранения, цифровых технологий и искусственного интеллекта);
- (3) создать направление работы по содействию достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения для лиц, живущих с редкими заболеваниями;
- (4) определить существующие в мире центры передового опыта, способные централизованно осуществлять клиническую работу по определенным группам редких заболеваний и действовать в качестве платформ для обмена опытом и медицинскими знаниями, а также проводить экспертную оценку медицинской информации и предоставлять консультации, в том числе коллегам в других странах;
- (5) принять меры к тому, чтобы глобальный план действий по борьбе с редкими заболеваниями, помимо прочего, включал в себя следующие ключевые компоненты:
 - (a) всеобъемлющий механизм содействия справедливому, своевременному и экономически эффективному оказанию приемлемых по стоимости и доступных услуг в области точной диагностики, научно обоснованного лечения и надлежащего ведения редких заболеваний в соответствии с изложенными в политических декларациях Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 2019 и 2023 гг. принципами достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и с учетом социальных детерминант здоровья;
 - (b) стратегии повышения качества сбора данных, научных исследований и эпидемиологического надзора в отношении редких заболеваний в сотрудничестве с национальными органами государств-членов для углубления понимания, своевременного и достоверного выявления таких заболеваний на ранних этапах, в том числе для выработки вариантов их скрининга, диагностики и лечения; конечная цель данных стратегий заключается в обмене знаниями и данными в этой области и стимулировании инвестиций в проведение научных исследований;

- (с) рекомендации по созданию национальных и региональных реестров редких заболеваний для содействия их скринингу, мониторингу и ведению;
- (d) глобальные целевые показатели и стратегические задачи наряду с четкими рекомендациями по повышению доступности для лиц, живущих с редкими заболеваниями, приемлемых по стоимости медицинских услуг и основных медицинских изделий, необходимых для точной диагностики и эффективного лечения, а также описание вспомогательных процедур обеспечения подотчетности и ведения мониторинга для отслеживания хода работы, в том числе на национальном уровне;
- (6) оказывать государствам-членам по их запросам поддержку в разработке национальной политики и стратегий, имеющих целью укрепление здоровья лиц, живущих с редкими заболеваниями, в том числе решение социальных и финансовых проблем, возникающих в связи с оказанием помощи лицам, живущим с редкими заболеваниями, на принципах устойчивости и инклюзивности;
- (7) представить проект глобального плана действий по борьбе с редкими заболеваниями на рассмотрение 162-й сессии Исполнительного комитета в целях представления данного проекта глобального плана действий для принятия восьмьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2028 г.;
- (8) представить доклад о выполнении настоящей резолюции семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2026 г. через Исполнительный комитет на его 158-й сессии, а затем представить Ассамблее здравоохранения доклады о ходе работы в 2028 г. и 2030 г.

Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2025 г.
A78/VR/7
