Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцать восьмая сессия
Пункт 5.2 предварительной повестки дня

EB138/6
30 декабря 2015 г.

Консультативный процесс государств-членов по реформе стратегического руководства

Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его Сто тридцать восьмой сессии доклад Председателя о работе Второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства (см. Приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД ПРЕДСЕДАТЕЛЯ О РАБОТЕ ВТОРОГО СОВЕЩАНИЯ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ОТКРЫТОГО СОСТАВА ПО РЕФОРМЕ СТРАТЕГИЧЕСКОГО РУКОВОДСТВА

Ответственность за издание настоящего доклада о работе второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства, состоявшегося в Женеве 10-11 декабря 2015 г., несет полностью его Председатель, Посол Хорхе Ломонако, Постоянный представитель Мексики при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве.

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. В 2012 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ/Организация) положила начало самой последней серии официальных обсуждений в целях продвижения преобразований по трем направлениям, предусмотренным реформой (реформы программной деятельности, управления и стратегического руководства), в контексте итогов работы специальной сессии Исполнительного комитета «реформы ВОЗ для здорового будущего» (решения EBSS2(1), EBSS2(2) и EBSS2(3) (2011 г.)).

2. В январе 2015 г. Независимый консультативный надзорный комитет экспертов (НКНКЭ) обратил внимание на медленные темпы реформы стратегического руководства и опасности «отрицательного воздействия на эффективность работы руководящих органов» и, как следствие, «замедления всего процесса выполнения программы реформирования ВОЗ». НКНКЭ также выразил «озабоченность в связи с недостаточной согласованностью приоритетов на трех уровнях Организации» (документ EBPBAC21/2). На основе этого доклада государства-члены приступили к коллективному анализу необходимости ускорения реформы стратегического руководства ВОЗ.

3. В результате этого 3 февраля 2015 г. Исполнительный комитет учредил консультативный процесс на основе широкого участия государств-членов по реформе стратегического руководства ВОЗ на основании решения под названием «Обзор осуществления реформы», предусматривающего создание соответствующей рабочей группы и проведение двух совещаний, открытых для участия всех государств-членов, с целью «завершить его к Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, представив через Исполнительный комитет рекомендации в отношении того, как улучшить эффективность стратегического руководства ВОЗ, и возложив на него соответствующий мандат по рассмотрению следующих вопросов: (i) методы работы руководящих органов, включая соответствующие предложения Секретариата и оценку второго этапа реформы ВОЗ, а также составление повестки дня, включая значительное увеличение количества пунктов повестки дня, резолюций и решений и его воздействие на стратегическое руководство, и работу Президиума Исполнительного комитета и должностных лиц Всемирной ассамблеи здравоохранения; (ii) конкретные способы повышения согласованности стратегического руководства на всех трех уровнях Организации в целях улучшения подотчетности и повышения эффективности» (решение EB136(16) (2015 т.)).

Процесс

4. В соответствии с решением EB136(16) была учреждена, при содействии шести региональных координаторов в Женеве, Рабочая группа по реформе стратегического руководства (Рабочая группа), в состав которой вошли по два представителя от каждого из шести регионов ВОЗ: Мозамбик и Южная Африка (Африканский регион); Мексика и Соединенные Штаты Америки (Американский регион); Иран (Исламская Республика) и Марокко и Пакистан, которые сменяли друг друга на основании соответствующего регионального соглашения (Регион Восточного Средиземноморья); Эстония и Российская Федерация (Европейский регион); Индия и Таиланд (Регион Юго-Восточной Азии); Австралия и Китай (Регион Западной части Тихого океана).

5. В порядке выполнения возложенного на нее мандата Рабочая группа рассмотрела множество пунктов и подпунктов, которые нуждались в согласовании на уровне государств-членов в двух областях мандата, возложенного на участников этого процесса. В этой связи Рабочая группа провела два очных совещания (26-27 марта и 21-24 сентября), а также поддерживала постоянный процесс консультаций.

6. В соответствии с решением EB136(16), этот процесс был дополнен двумя совещаниями, открытыми для участия всех государств-членов, в целях дальнейшего рассмотрения и принятия соответствующего решения по выводам, которые были сделаны Рабочей группой. Первое совещание государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства состоялась в Женеве 13 мая 2015 г., а Второе совещание государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства было проведено в Женеве 10-11 декабря 2015 года. Следует отметить, что время, отведенное на Второе совещание государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства, было сокращено на один полный день.

7. Шесть региональных координаторов в Женеве выполняли функцию наблюдателей на совещаниях, в ходе работы и обмена мнениями в рамках Рабочей группы, действуя в качестве координаторов с целью обеспечить всесторонний характер и прозрачность этого процесса в соответствии с решением EB136(16).

8. Первое совещание Рабочей группы (26-27 марта 2015 г.) позволило определить первоначальный список вопросов, который служил своего рода руководством в ходе обсуждений во время Первого совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства.

9. В период с мая по сентябрь 2015 г. Рабочая группа выполняла свою работу в форме двух специализированных подгрупп (в соответствии с двумя областями возложенного на нее мандата) в целях подготовки докладов с соответствующими рекомендациями по конкретным вопросам. Роль координаторов в этой работе взяли на себя члены Рабочей группы из Австралии, Эстонии, Соединенных Штатов и Таиланда.

10. В ходе второго очного совещания (21-24 сентября 2015 г.) Рабочая группа рассмотрела проекты докладов, разработанных координаторами, и приняла решение по содержанию своего окончательного доклада. До 23 ноября 2015 г. члены Рабочей группы провели несколько десятков неофициальных обменов информацией, которые

осуществлялись чуть ли не на ежедневной основе в целях согласования окончательного варианта доклада, который был представлен на Втором совещании государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства.

11. Рабочая группа согласовала 38 рекомендаций, содержащихся в документе EB/OMSMGR/2/2 (Добавление I), как по методам работы руководящих органов, так и по согласованию стратегического руководства на всех трех уровнях Организации. В этих целях Рабочая группа учла представленные материалы и позиции всех государств-членов. Аналогичным образом, члены Рабочей группы провели существенную исследовательскую работу по каждому вопросу на основе представленных технических документов и соответствующих докладов Объединенной инспекционной группы (ОИГ) и *Доклада, касающегося оценки второго этапа реформы ВОЗ (2013 г.)*. Они также приняли к сведению целый ряд оптимальных видов практики и опыта проведения реформ, которые были осуществлены в регионах.

Рекомендации

12. Второе совещание государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства обсудило все 38 рекомендаций, согласованных Рабочей группой. В этой связи были высказаны различные мнения и сделан целый ряд предложений. Следует отметить, что некоторые делегации, которые участвовали в Рабочей группе по реформе стратегического руководства, высказали мнения, которые отличались от первоначальных позиций, которые они занимали ранее по некоторым рекомендациям.

13. С учетом обсуждений и предложений, сделанных в ходе первой части Второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства, Председатель подготовил пересмотренный вариант рекомендаций, который был направлен всем участникам.

14. Пересмотренный вариант содержит 22 рекомендации. Более упорядоченные, сжатые и скорректированные рекомендации, согласованные Рабочей группой по реформе стратегического руководства, эти пересмотренные рекомендации сгруппированы по тем направлениям, к которым они относятся.

15. Данные пересмотренные рекомендации были тщательным образом обсуждены и явились предметом целого ряда предложений, которые были сделаны в ходе последнего заседания Второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства (11 декабря 2015 г.). Несмотря на приложенные усилия, Второе совещание государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства оказалось не в состоянии достичь консенсуса по этим рекомендациям, что обусловлено рядом факторов, в том числе нехваткой времени (см. Добавление II).

16. В настоящем докладе Председатель представляет второй пересмотренный вариант рекомендаций. Ответственность за этот второй пересмотренный вариант, в основу которого положены результаты обсуждений и предложения, сделанные в ходе

последнего заседания Второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства, ложится целиком на Председателя. Второй пересмотренный вариант рекомендаций представляет собой наиболее оптимальную попытку предложить соответствующую возможность компромисса.

17. Поскольку некоторые рекомендации имели более важное значение для одних делегаций, а другие рекомендации – для других, Председатель полагает, что исключение или добавление отдельных рекомендаций может привести к нарушению необходимого баланса. По его мнению, второй пересмотренный вариант, содержащийся ниже, как раз и обеспечивает этот необходимый баланс. Кроме того, Председатель хотел бы отметить, что содержащиеся ниже рекомендации не обязательно отражают позицию его правительства.

Дальнейшие действия

18. Работа, выполненная в период с января по декабрь 2015 г. в целях ускорения реформы стратегического руководства ВОЗ, оказалась, вопреки ожиданиям государств-членов, более сложной.

19. С учетом явной нехватки времени и невозможности согласовать рекомендации, представленные Рабочей группой, в ходе второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства одни делегации предлагали продлить мандат Рабочей группы, а другие – поручить проведение дальнейшей работы Комитету ВОЗ по программным, бюджетным и административным вопросам (КПБАВ). В результате никакого согласия по поводу того, как действовать дальше, достигнуто не было.

20. Если одни делегации предлагали согласовать все рекомендации с региональными комитетами, то другие предлагали согласовать с региональными комитетами только те из них, которые к ним относятся. Еще одна группа делегаций выразила мнение о том, что необходимости в консультации с региональными комитетами нет.

21. По мнению Председателя, любое решение, позволяющее продолжить этот процесс, должно обеспечивать максимально возможное участие всех сторон, например в форме рабочей группы открытого состава, с целью гарантировать причастность к этому процессу всех государств-членов.

22. В ходе обмена мнениями на Втором совещании государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства Председатель отметил, что в ходе этого процесса не было обсуждено достаточно обстоятельно, как минимум, два вопроса, вследствие чего их можно было бы включить в будущие обсуждения по существу: (i) конкретные способы повышения прозрачности и подотчетности в порядке обеспечения максимальной эффективности функций и обязанностей штаб-квартиры ВОЗ и (ii) рекомендации по кадровым ресурсам, которые содержатся в разделе справочной информации и анализа окончательного доклада Рабочей группы (документ EB/OMSMGR/2/2, Добавление I).

23. В ходе обсуждения рекомендаций Исполнительный комитет может, при желании, определить те из них, которые могут быть готовы для утверждения на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, и те, которые следует доработать в целях их обсуждения на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Второй пересмотренный вариант рекомендаций

В отношении методов работы руководящих органов:

Рекомендация Исполнительному комитету:

(1) согласовать перспективный график планирования предварительной повестки дня в качестве одного из методов работы (1.1);

(2) пересмотреть число пунктов повестки дня Исполнительного комитета с целью повысить степень соответствия между продолжительностью сессий и числом пунктов в предварительной повестке дня каждой сессии (1.7);

(3) разработать критерии межрегионального соавторства предлагаемых пунктов повестки дня, не ставя под сомнение статус любого из таких критериев (1.6);

(4) доработать проект *Руководящих принципов в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства* (содержится в Добавлении III) (1.9);

(5) пересмотреть критерии[1], которые применяются в настоящее время при рассмотрении пунктов для включения в предварительную повестку дня, в целях разработки соответствующих рекомендаций по применению этих критериев и необходимости разработки любых дополнительных критериев (1.2);

Рекомендация Ассамблее здравоохранения поручить Генеральному директору:

(6) разработать (4)-(6)-летний перспективный график планирования ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения на основе требований к отчетности, постоянных пунктов, предыдущих решений и резолюций и тех, которые требуются Уставом, положениями и правилами Организации и Общей программой работы (1.1, 1.3);

(7) представить в качестве информационного документа первый перспективный график планирования ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения на Сто сороковой сессии Исполнительного комитета и обновлять этот график на ежегодной основе (1.3);

[1] См. резолюцию EB121.R1 и решение WHA65(9).

(8) провести анализ нынешних Правил процедуры Исполкома и Ассамблеи здравоохранения в целях выявления случаев двусмысленного толкования в процессе рассмотрения новых, дополнительных или неотложных пунктов повестки дня в целях дальнейшего совершенствования этого процесса (1.5);

(9) продолжить использование средств информационной технологии в целях улучшения доступа к совещаниям и документации руководящих органов посредством, в частности, придания им более удобного в пользовании характера, создания конкретного доступа к материалам, размещаемым государствами-членами, создания послесессионных страниц документации, относящихся к соответствующим кратким отчетам и принятым решениям/резолюциям, а также обеспечения доступа к веб-трансляции послесессионных открытых совещаний в консультации с государствами-членами (1.8);

В отношении повышения согласованности стратегического руководства на всех трех уровнях ВОЗ:

Рекомендация Исполнительному комитету рекомендовать Ассамблее здравоохранения:

(10) одобрить в рамках Секретариата в качестве постоянной структуры соответствующий механизм, например такой, как Группа по глобальной политике, для обсуждения, интеграции и координации работы между Генеральным директором и региональными директорами в целях оказания содействия в обеспечении эффективной работы «Единой» ВОЗ (2.6);

Рекомендация Ассамблее здравоохранения предложить региональным комитетам:

(11) сотрудничать в направлении выработки согласованного подхода к надзору за работой региональных и страновых бюро, в том числе посредством выявления наиболее оптимальных видов практики и разработки минимальных стандартов отчетности руководства региональных и страновых бюро и финансовой информации для региональных комитетов (2.12, 2.13);

(12) представлять доклады Исполнительному комитету с использованием стандартных форм, которые должна обеспечить Генеральный директор (2.14);

(13) предложить руководителям страновых бюро ВОЗ регулярно отчитываться о проведенной ими работе (2.27, 2.28);

Рекомендация Ассамблее здравоохранения поручить Генеральному директору:

(14) проконсультироваться с региональными директорами по поводу разработки и реализации официального договора о подотчетности между региональными директорами и Генеральным директором посредством объединения уже существующих механизмов (2.1);

(15) укрепить положения, регламентирующие управление служебной деятельностью и ее оценки, в будущих контрактах набора на работу региональных директоров (2.2);

(16) начать диалог с региональными комитетами в целях определения ряда различных мер по обеспечению согласованности на всех трех уровнях, в том числе посредством совершенствования назначения региональных директоров путем, в частности, объявления вакансии и повышения значимости этой должности, привлечения более широкого контингента кандидатов, оценки кандидатов на основе соответствующего комплекса критериев и обеспечения возможности вклада в этот процесс со стороны Генерального директора (2.3);

(17) объявлять вакансии на должности помощника Генерального директора (2.4);

(18) придать официальный характер механизмам планирования на всех трех уровнях Организации – например таким, как сети по категориям, – с определением официального круга ведения и согласованных процедур работы (2.7);

(19) приступить к анализу нынешней работы региональных комитетов, в том числе их постоянных комитетов и подкомитетов, в целях определения, в консультации с региональными комитетами, наиболее оптимальных видов практики для укрепления их надзорных функций (2.8, 2.9, 2.10, 2.11);

(20) приступить к анализу нынешней системы связи и сотрудничества между руководящими органами на всех уровнях в целях выявления наиболее оптимальных видов практики в порядке повышения согласованности руководства (2.15, 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20);

(21) представлять в виде информационного документа Исполнительному комитету и Ассамблее здравоохранения двухгодичные доклады о присутствии ВОЗ в странах в качестве основы для общего обсуждения на уровне руководящих органов проблематики присутствия ВОЗ в странах в рамках пункта повестки дня, посвященного реформе ВОЗ (2.21);

(22) сотрудничать с региональными директорами в консультации с государствами-членами в целях выявления критериев присутствия в странах в зависимости от контекста в порядке повышения эффективности работы ВОЗ на страновом уровне с учетом, в частности, анализа типологии страновых бюро, стратегий сотрудничества, возможностей и критериев отбора представителей ВОЗ и оценки работы страновых бюро (2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.28).

Дополнительное примечание к второму пересмотренному варианту рекомендаций 10-22: В ходе Второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства многие делегации признали тот факт, что целый ряд мероприятий и процессов уже находятся на стадии осуществлении, отчасти в результате выполнения предыдущих рекомендаций по реформе стратегического

руководства. Вместе с тем, была отмечена важность подтверждения текущих надлежащих видов практики, включая, в частности:

1. публикацию стратегии сотрудничества со странами на веб-сайте ВОЗ;

2. публичные объявления о вакансиях представителей ВОЗ и проведения процессов отбора на конкурсной основе;

3. обнародование докладов страновых бюро ВОЗ.

Добавление I

Всемирная организация здравоохранения

ВТОРОЕ СОВЕЩАНИЕ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ОТКРЫТОГО СОСТАВА ПО РЕФОРМЕ СТРАТЕГИЧЕСКОГО РУКОВОДСТВА

EB/OMSMGR/2/2
30 ноября 2015 г.

Пункт 3 предварительной повестки дня

Рабочая группа по реформе стратегического руководства

Итоговый доклад

Настоящий доклад подготовлен Рабочей группой по реформе стратегического руководства (Рабочей группой) в сотрудничестве с Секретариатом ВОЗ для информирования второго совещания государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства (10-11 декабря 2015 г.) об обоснованных рекомендациях, предлагаемых его вниманию, в соответствии с мандатом Рабочей группы и решением EB136(16) от 3 февраля 2015 года. Доклад является итогом работы Рабочей группы в ходе двух очных совещаний (в марте и сентябре 2015 г.), а также ряда обменов между ее членами в других форматах, когда это было необходимо.

Первая часть доклада содержит перечень рекомендаций Второму совещанию государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства, которые будут рассмотрены Сто тридцать восьмой сессией Исполкома и подлежат утверждению Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения. Вторая часть содержит краткое и неисчерпывающее изложение справочной информации и анализа, подготовленных Рабочей группой по каждому пункту ее повестки дня, которые были полезны в процессе подготовки рекомендаций.

I. РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Методы работы руководящих органов

Долгосрочное планирование повестки дня

(1) Принять перспективную повестку дня на основе долгосрочного планирования в порядке одного из методов работы.

(2) Провести обзор критериев и разработать, в соответствующих случаях, новые критерии для установления приоритетности пунктов повестки дня и передачи конкретных пунктов региональным комитетам.

(3) Предложить Секретариату подготовить для рассмотрения сессией Ассамблеи здравоохранения в 2016 г. наглядный синхронизированный и отражающий сегодняшнюю ситуацию доклад о процессе включения пунктов в повестки дня с охватом Исполкома, Ассамблеи здравоохранения и региональных комитетов различных форматов заседаний (Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, Исполкома и Ассамблеи здравоохранения), различных форматов пунктов повестки дня (например, предусматривающих представление отчетности, прекращение деятельности и принятие мер или информирование) и различных форматов обсуждения (например, полномасштабные пункты повестки дня, параллельные мероприятия, технические брифинги и обсуждения на уровне министров) с проведением дифференциации между годами, в которые утверждается или не утверждается бюджет.

(4) Предложить Секретариату подготовить при необходимости предлагаемые поправки к правилам процедуры во исполнение приведенных выше рекомендаций для рассмотрения Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 года.

Новые, дополнительные или неотложные пункты повестки дня

(5) Предложить Секретариату и Бюро юрисконсульта внести изменения в Правила процедуры Исполкома и Ассамблеи здравоохранения с целью устранить возможность неоднозначного толкования.

(6) Принять критерии в отношении межрегионального коспонсорства пунктов повестки дня и предотвращения принятия резолюций по пунктам, касающимся итоговых документов международных конференций.

Составление графика совещаний руководящих органов

(7) Принять решение о том, что январские сессии Исполкома будут иметь продолжительность в восемь дней. В настоящее время продолжительность сессий Исполкома составляет восемь дней в годы утверждения бюджета и шесть дней в годы, когда бюджет не утверждается.

Использование средств информационной технологии

(8) Предложить Секретариату:

(a) Продолжить использование Институционального хранилища для обмена информацией (IRIS) и сделать его более удобным для пользователей.

(b) Создать ссылку на странице документации руководящих органов, чтобы выкладывать информацию о национальном опыте в области здравоохранения, которым хотят поделиться государства-члены.

(c) Включать в документы руководящих органов гиперссылки на прежние обсуждения и резолюции/решения, относящиеся к пункту повестки дня.

(d) Создать страницу послесессионной документации со ссылками по каждому пункту повестки дня на соответствующие протоколы и любые принятые решения/резолюции, с тем чтобы предыстория пункта повестки дня и документация к нему были доступны из одного места.

(e) Продолжать использование кодов быстрого реагирования и других инструментов, облегчающих загрузку докладов для заседаний Ассамблеи здравоохранения.

(f) Продолжать веб-трансляцию открытых совещаний и принять к меры к обеспечению доступа к веб-вещанию в послесессионый период.

Руководящие принципы в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства

(9) Одобрить *Руководящие принципы в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства,* предназначенные для делегаций государств-членов на совещаниях руководящих органов ВОЗ, которые содержатся в Добавлении к настоящему докладу[1].

2. Повышение уровня согласованности стратегического руководства между тремя уровнями ВОЗ

Официальное оформление «договора о подотчетности»

(1) Установить официальный договор о подотчетности между региональными директорами и Генеральным директором, объединив уже существующие механизмы путем включения в резолюцию Исполкома о назначении каждого регионального директора заявление о том, что региональный директор будет соблюдать требования договора о подотчетности с Генеральным директором.

(2) Усилить в будущих контрактах о найме региональных директоров положения об управлении служебной деятельностью и ее оценке.

[1] См. Дополнение ниже.

Стандартизация процесса выдвижения кандидатур на должность региональных директоров между регионами

(3) Рекомендовать региональным комитетам предпринять шаги к стандартизации процесса выдвижения кандидатур региональных директоров таким образом, чтобы:

- пост объявлялся публично. Это повысит значимость поста и Организации и потенциально привлечет больше кандидатов и не устранит требования о поддержке любого кандидата государством-членом, гражданином которого он является. Это требование можно было бы выполнить, обязав кандидатов заручиться поддержкой со стороны своего министерства здравоохранения в рамках процесса подачи заявки или в результате обеспечения Генеральным директором возможности каждому государству-члену, гражданином которого является кандидат, высказать замечания по его кандидатуре/возразить против нее;

- кандидаты оценивались с учетом критериев отбора и включаться Генеральным директором в краткий перечень в консультации с соответствующим Региональным комитетом; и

- региональные комитеты и далее проводили интервью с кандидатами из краткого перечня и предлагали Исполкому одного кандидата для назначения на пост.

(4) Параллельно ввести в практику публичное объявление постов помощников Генерального директора.

(5) Дополнить процесс выдвижения кандидатур региональных директоров введением усиленных механизмов обеспечения подотчетности, как это предусмотрено институционализированной Группой по глобальной политике.

Институционализация Группы по глобальной политике

(6) Институционализировать Группу по глобальной политике во внутренней структуре стратегического руководства ВОЗ путем принятия на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюции или решения, приветствующего работу Группы по глобальной политике и содержащего просьбу к будущему Генеральному директору сохранить ее в качестве форума для обсуждений, интеграции и координации в масштабах организации и, с учетом полномочий Генерального директора как главного технического и административного должностного лица Организации, для принятия решений в поддержку эффективного функционирования Организации в качестве «единой» ВОЗ.

(7) Институционализировать сети по категориям с помощью официально оформленного круга ведения и стандартных операционных процедур.

Прозрачность и подотчетность региональных бюро

Региональное стратегическое руководство

(8) Инициировать всеобъемлющий обзор процессов стратегического руководства на региональном уровне с целью подготовки конкретных предложений по совершенствованию функционирования региональных комитетов и подкомитетов[1]. Этот обзор должен включать оценку хода осуществления правил процедуры, пересмотренных в регионах с учетом рекомендации Объединенной инспекционной группы 2012 г.[1], как это отмечается в оценке второго этапа[2].

(9) Провести обзор всех возможных путей повышения роли региональных комитетов в руководстве работой региональных бюро, как это предусмотрено Статьей 50(b) Устава.

Роль постоянных комитетов при региональных комитетах

(10) Усилить роль постоянных комитетов в оказании региональным комитетам поддержки в осуществлении их руководящей функции в соответствии с Уставом. Можно было бы предусмотреть следующие процессы:

(a) провести в регионах аналитический обзор роли постоянных комитетов, в том числе правил процедуры, и определить надлежащую практику в области укрепления функций постоянных комитетов в области надзора; и

(b) применительно к результатам этого обзора разработать в консультации с региональными комитетами гармонизированную практику.

(11) Всем регионам следует внедрить модели надлежащей практики с целью гармонизации работы постоянных комитетов и их правил процедуры.

Стандартизация подхода к обеспечению прозрачности и подотчетности в отношении бюджетов региональных и страновых бюро

(12) Директорам региональных бюро следует проявлять бóльшую откровенность и открытость в представлении финансовых и управленческих отчетов на рассмотрение государств-членов в их регионе, а государства-члены могли бы лучше исполнять свою роль стратегического руководства, предлагая региональным директорам представлять им на рассмотрение управленческие отчеты[1].

---

[1] https://www.unjiu.org/en/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2012_7_English.pdf (по состоянию на 25 ноября 2015 г.).

[2] http://www.who.int/about/who_reform/whoreform-stage2evaluation-pwc-2013.pdf (по состоянию на 23 ноября 2015 г.).

(13) Региональным комитетам следует выработать гармонизированный подход к надлежащей практике в осуществлении надзора за работой региональных и страновых бюро, для чего:

Вариант 1: Провести аналитический обзор с целью определения наиболее оптимальных видов практики в вопросах представления региональным комитетам управленческой и финансовой отчетности о деятельности и бюджетах региональных и страновых бюро и деятельности стран.

Вариант 2: Региональным комитетам следует запрашивать более подробную информацию о бюджетах региональных и, в частности, страновых бюро, в том числе: бюро, чьи бюджеты превышают определенный размер (например, 1 млн. долл. США в год), о распределении ресурсов применительно к категориям работы ВОЗ и страновым стратегиям сотрудничества; выводах аудиторских проверок; соотношении сотрудников категории специалистов и общего обслуживания; других показателях кадровых ресурсов, включая соотношение полов и гражданство сотрудников; сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций и сотрудничестве с другими партнерами по развитию.

Вариант 3: Расширить, при необходимости, функции постоянных комитетов, включив финансовый надзор за бюджетами региональных и страновых бюро.

Вариант 4: Запрашивать информацию о ресурсах, используемых для достижения результатов, в докладах о ходе работы, представляемых региональными и страновыми бюро.

Акцент на вертикальной координации между региональными и глобальными руководящими органами

Представление региональными комитетами отчетности Исполнительному комитету

(14) Установить более структурированные властные и отчетные отношения между региональными комитетами и Исполкомом с целью придать дополнительный импульс полномочиям Исполкома в области управленческого надзора, как это предусмотрено в Уставе ВОЗ.

Вариант 1: Разработать стандартизированный шаблон для отчетов региональных комитетов в результате проведения аналитического обзора форм надлежащей практики и пробелов в представлении на сегодняшний день.

Вариант 2: Региональным комитетам или их постоянным комитетам следует принимать более непосредственное участие в подготовке докладов для Исполкома.

(15) Предусмотреть официальную процедуру обеспечения регулярной связи между председателями Исполкома и Комитета по программным, бюджетным и

административным вопросам и региональных комитетов до и после заседаний руководящих органов в соответствии с рекомендацией из оценки второго этапа.

(16) Должностным лицам Исполкома следует присутствовать на заседаниях их соответствующих региональных комитетов.

Внесение региональными комитетами предложений по пунктам повестки дня Исполкома

(17) Изучить положительный эффект от усиления роли региональных комитетов в работе Исполкома, в том числе в виде представления информации о позиции регионов по конкретным пунктам, постановки новых вопросов и обращения внимания Исполкома на последствия для регионов пунктов его повестки дня.

Внесение Ассамблеей здравоохранения предложений по пунктам повестки дня региональных комитетов

(18) Принять решение о передаче на рассмотрение региональных комитетов пунктов повестки дня по глобальным стратегиям, мерам политики и таким правовым инструментам, как конвенции, нормативные положения и кодексы, как это предусмотрено в решении WHA65(9) (2006 г.), и региональным директорам включать такие пункты в повестки дня комитетов.

(19) Принять решение о передаче при необходимости Исполкомом и Ассамблеей здравоохранения пунктов повестки дня региональным комитетам до последующего обсуждения или принятия окончательного решения с целью ознакомления с различными позициями регионов.

(20) Создать механизм для систематического включения глобальных резолюций в процесс формирования повесток дня региональных комитетов с целью поддержки их последовательного практического воплощения на региональном и страновом уровнях.

Роль страновых бюро

(21) Принимать решение о наличии пункта повестки дня, посвященного обсуждению на сессии Исполкома/ВАЗ доклада о присутствии ВОЗ в стране, чтобы позволить государствам-членам давать указания о путях повышения результативности деятельности ВОЗ в странах. Генеральному директору и региональным директорам в консультации с государствами-членами следует рассмотреть критерии минимального и действенного присутствия ВОЗ в странах. Следует разработать критерии и процедуры открытия и закрытия филиалов бюро с учетом меняющихся потребностей.

(22) Публиковать стратегии сотрудничества со странами на веб-сайте ВОЗ.

(23) Провести обзор категорий страновых бюро и использовать стратегии сотрудничества со странами с целью более стратегического формулирования ролей и функций каждого бюро.

(24) Разработать стандартные критерии в отношении способностей и отбора представителей ВОЗ (руководителей страновых бюро ВОЗ), которые можно приспособить к контексту/функциям конкретных страновых бюро, и поместить их на веб-сайте ВОЗ.

(25) Публично объявлять вакансии представителей ВОЗ (руководителей страновых бюро ВОЗ) и проводить отбор кандидатов на основе их достоинств; при этом региональные директоры должны представлять Генеральному директору рекомендации по назначениям.

(26) Разработать механизм оценки результатов деятельности страновых бюро, используя существующие обзоры и оценки, и сообщать оценки результатов деятельности региональным комитетам (см. также раздел 1(2), выше).

(27) Предложить представителям ВОЗ (руководителям страновых бюро ВОЗ) делать презентации региональным комитетам о своей работе: каждый представитель ВОЗ (руководитель странового бюро ВОЗ) должен это делать по крайней мере один раз в шесть лет.

(28) Включать информацию об обеспеченности ресурсами и результатах деятельности страновых бюро в отчетность для региональных комитетов и в отчетность региональных комитетов для Исполкома и Ассамблеи здравоохранения.

(29) Разработать комплексный механизм, включающий в соответствующих случаях указанные выше элементы, для повышения эффективности работы ВОЗ в странах.

II. СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И АНАЛИЗ

1. Методы работы руководящих органов

1.1 Долгосрочное планирование повестки дня

Рабочая группа рассмотрела так называемую «скользящую повестку дня», введенную в Европейском регионе (ЕРБ)[1] в 2010 году. Поводом для внедрения этого метода послужило то, что, по мнению некоторых государств-членов, отсутствует

[1] В настоящем докладе для обозначения регионов будут использоваться сокращения их региональных бюро: Региональное бюро для стран Африки (АФРБ); Региональное бюро для стран Америки (АМРБ)/Панамериканское региональное бюро (ПАОЗ); Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья (ВСРБ); Европейское региональное бюро (ЕРБ); Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии (ЮВАРБ) и Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана (ЗТОРБ).

сегодня при формулировании повестки дня других руководящих органов ВОЗ: прозрачность и предсказуемость, недостаточная политическая актуальность на высоком уровне и колебания в стратегическом подходе. Для более стратегического составления повесток дня Ассамблея здравоохранения, Исполком и другие региональные комитеты могли бы скопировать эту модель долгосрочного планирования повестки дня.

В рамках этого подхода Секретариату предлагается, в частности, провести всеобъемлющий перспективный обзор резолюций, технических пунктов повестки дня и временных рамок представления отчетности, чтобы выделить повторяющиеся пункты повестки дня и подготовить предложения на долгосрочную перспективу. Проведение такой инвентаризации в первый раз потребует бóльших усилий, но в дальнейшем потребуется лишь вносить обновления.

Долгосрочное планирование следует увязать с обсуждением программ и бюджета, а также с конкретными резолюциями и планами действий. В рамках текущего подхода в ЕВР временной горизонт планирования составляет четыре года. Рабочая группа обсудила возможность составления повестки на шесть лет вперед, с тем чтобы руководящие органы могли учитывать шестилетний временной интервал осуществления каждой общей программы работы. Перспективная повестка состоит из так называемых опорных пунктов (пунктов, включаемых в повестку дня ежегодно или каждые два года). Кроме того, в долгосрочной повестке дня уделяется внимание новым резолюциям, которые продиктованы конкретными потребностями. Такой «временной» подход:

- *может* улучшить распределение вопросов по годам и с использованием различных форматов обсуждения, позволяя уделять дополнительное внимание более приоритетным вопросам. Облегчая предотвращение перегруженности повесток дня руководящих органов, этот подход позволяет рассматривать итоги подготовительных обсуждений и «мозговых штурмов» и мероприятий в иных форматах (то есть завтраков, обедов на уровне министров, параллельных мероприятий), до того как они станут пунктами официальной повестки дня;

- *решает проблему* установления предельных сроков деятельности по пунктам повестки дня. Шестилетняя перспективная повестка дня может позволить установить на этапе первоначального обсуждения пункта повестки дня заключительный год представления отчетности. Этот метод позволит обеспечивать более посильное количество пунктов повестки дня и, возможно, облегчит внесение новых пунктов в будущие повестки дня, не перегружая их; и

- *улучшает* условия проведения сессий руководящих органов. Он позволит государствам-членам предвидеть, какие пункты будут рассматриваться на каких сессиях, и переносить их рассмотрение на более ранние или поздние сроки. Он позволит лучше предвидеть, какие пункты потребуют более продолжительного обсуждения или в каких случаях государства-члены с большей вероятностью достигнут консенсуса или займут более расходящиеся позиции.

1.2 Управление процессом принятия резолюций и решений

Рабочая группа указала на необходимость улучшить управление процессом представления проектов резолюций и решений руководящих органов и поправок к ним, а также информационную поддержку обсуждений и принятия решений государствами-членами в условиях роста количества пунктов повестки дня на сессиях руководящих органов.

Рассматривая данный вопрос и различные инициативы в его связи, Рабочая группа стремилась к балансу между, с одной стороны, суверенным правом государств-членов продвигать приоритетные для них вопросы с помощью проектов резолюций и, с другой стороны, возможностью перегруженности повестки дня руководящих органов и сбоев, которые могут возникнуть из-за позднего направления предложений. Следует рассмотреть следующие идеи в рамках пакета реформ наряду с другими рекомендациями из настоящего доклада.

Пересмотр крайних сроков представления предложений и установление предельного срока осуществления пункта повестки дня. В плане крайних сроков в отношении предложений и прекращения деятельности по пунктам повестки дня полезны следующие процедуры в помощь государствам-членам в управлении процессом принятия резолюций, а также с целью содействия прозрачности:

(1) поощрять проведение на раннем этапе отдельными государствами-членами или группами государств информационно-разъяснительной работы по поводу предложенных ими конкретных технических пунктов повестки дня, решений и резолюций, в том числе с использованием неофициальных межсессионных процессов, практикуемых в Женеве;

(2) все проекты резолюций следует представлять к открытию каждой сессии руководящих органов и как можно раньше выпускать их в виде конференционного документа, если включение пункта в повестку дня еще не согласовано;

(3) в рамках долгосрочного формулирования повестки дня следует проводить обзоры ранее принятых резолюций, чтобы определить полезную продолжительность их осуществления и возможность его прекращения;

(4) после каждой сессии следует ежегодно обновлять сводную таблицу со всеми существующими и активно осуществляемыми резолюциями, которая должна быть доступна на веб-сайте. С ее помощью государства-члены могут сориентироваться, не совпадают ли новые предложения с уже проводимой работой или не дублируют ли они ее.

Требования к отчетности. Требования в отношении представления отчетности должны оставаться гибкими (циклы представления отчетности и время прекращения

осуществления определяются решениями, принимаемыми на индивидуальной основе[1]) и актуальными применительно к утвержденной деятельности. Важно, чтобы реформы не повлекли сокращения прозрачности и подотчетности в работе руководящих органов и Секретариата. Что касается представления отчетности странами, то следует создать веб-платформу для представления странами докладов при наличии в резолюции конкретного требования на этот счет.

Финансовые последствия резолюций и решений. Наблюдается определенный прогресс в направлении повестки дня руководящих органов, охватывающей весь программный бюджет. Слишком часто проблемой является понимание государствами-членами финансовых и кадровых последствий их решений. Поэтому следует усилить процесс принятия решений руководящими органами, обеспечив получение государствами-членами от Секретариата соответствующей технической информации и информации о финансовых последствиях их решений. Это справедливо и в отношении докладов о ходе работы, когда также требуется включать информацию о ресурсах, используемых для достижения результатов, и о дефицитах финансирования, препятствующих эффективной реализации.

Существует шаблон для отражения финансовых и административных последствий резолюций, который регулярно используется на сессиях Исполкома и Ассамблеи здравоохранения, однако государствам-членам необходимо яснее представлять себе, как новые резолюции будут сочетаться с Общей программой работы, программным бюджетом, сопутствующими стратегиями/планами действий и ранее принятыми резолюциями Исполкома, Ассамблеи здравоохранения и регионального комитета.

Обеспечить, чтобы неофициальные обсуждения проводились как можно раньше. Следует приветствовать раннее обсуждение проектов резолюций. Проведение достаточных консультаций до обсуждения на заседаниях руководящих органов облегчит государствам-членам принятие своевременных решений и сократит потребность в дальнейших межсессионных совещаниях. Руководящим органам следует сознавать, что нагрузка представительств в Женеве возрастает и что у государств-членов, не имеющих постоянных представительств в Женеве, может возникнуть ощущение отстраненности.

Необходимо сделать упор на расширение возможностей председателей руководящих органов в области управления заседаниями. Согласование управляемой повестки является лишь одним из факторов поддержки эффективного совещания; чтобы направлять осуществление согласованной повестки дня и стимулировать конструктивное обсуждение председателям необходима надлежащая поддержка, в том числе в виде обучения и, в соответствующих случаях, совещаний с техническим персоналом по основным пунктам повестки дня. Что касается документации, то следует уполномочить Секретариат обеспечивать ранний выпуск рабочих документов

[1] Некоторые резолюции и решения могут обязать Секретариат представить руководящим органам доклад в течение, например одного года, другие же могут предписывать представление через два или три года, например в случае оценки стратегий или планов деятельности.

на английском языке, как только они станут доступны: в идеале – за месяц до соответствующего совещания, и как можно быстрее выпускать их затем на других языках.

Роль региональных координаторов, базирующихся в Женеве. Региональные координаторы в Женеве выполняют важную поддерживающую функцию, в частности, в проведении неофициальных обсуждений с участием заинтересованных сторон. Роль региональных координаторов можно было бы усилить, особенно в межсессионные периоды. Можно было бы еще более укрепить отношения региональных координаторов с Президиумом Исполнительного комитета, и следует обеспечить максимально возможное вовлечение в обсуждения государств-членов, не имеющих представительств в Женеве.

1.3 Новые, дополнительные или неотложные пункты повестки дня

Количество пунктов повестки дня, рассматриваемых на заседаниях руководящих органов ВОЗ[1], значительно возросло, например в случае Исполкома − с 45 в 2003 г. до 63 в 2014 году[2]. Согласно прогнозам, на совещаниях 2016 г. количество пунктов превысит 70. Возрастает также количество предложений, содержащих проекты резолюций и решений, причем некоторые из них вносятся в самый последний момент, что оставляет государствам-членам мало времени для ознакомления с содержанием и оценки финансовых последствий. Это порождает проблему с качеством и с оценкой бюджетных последствий таких резолюций[3,1].

Помимо указанной выше ситуации, важно учитывать, что новые, дополнительные и неотложные пункты повестки дня требуют дифференцированного подхода и что, с другой стороны, действующие сегодня Правила процедуры допускают определенную неясность в отношении процесса внесения государствами-членами дополнительного пункта повестки дня.

Члены Рабочей группы обменялись мнениями о пользе того, чтобы все пункты повестки дня и резолюции сначала рассматривались Исполкомом до их рассмотрения Ассамблеей здравоохранения, если только они не носят неотложного и неизбежного характера. В последнем случае они должны ограничиваться вопросами чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Рабочая группа отметила актуальность и целесообразность включения в повестки дня Исполкома и Ассамблеи здравоохранения пункта «*Реагирование ВОЗ на чрезвычайные ситуации*» в качестве нового постоянного пункта повестки дня в рамках административных вопросов управления Организацией, которые требуют принятия неотложных мер.

---

[1] Документ EB136/6.

[2] Доклад о втором этапе оценки реформы ВОЗ (2013 г.).

[3] См. раздел настоящего доклада «Управление процессом принятия резолюций и решений», в частности «Финансовые последствия резолюций и решений».

Ограничение количества пунктов повестки дня и резолюций. В целях ограничения количества пунктов повестки дня и резолюций Исполкому и Ассамблее здравоохранения было предложено принять основанный на критериях подход и концепцию «максимального оптимального числа» пунктов повестки дня[1]. Эти идеи стали предметом широких обсуждений, которые, однако, не были завершены и не привели к достижению соглашения.

Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила изменение в правилах и процедурах, касающихся представления резолюций и решений, с целью обеспечить государствам-членам достаточную гибкость для представления проектов резолюций и решений к концу первого рабочего дня конкретной сессии. В соответствии с критериями, изложенными в резолюции EB121.R1 (2007 г.)[2], дополнительные пункты повестки дня могут также представляться для рассмотрения до открытия Ассамблеи здравоохранения. По мнению Рабочей группы, Исполком мог бы пожелать внести в правила дополнительные поправки, которые вновь позволят готовить решения в последующие дни конкретной сессии, а не только в первый день, чтобы обеспечить возможность для более органической подготовки пунктов повестки дня и облегчить принятие конкретных необходимых мер. В соответствии с нынешней практикой резолюции по-прежнему следует вносить только в первый день сессии.

В случае принятия рекомендации о долгосрочном планировании повестки дня можно ориентироваться на целевое оптимальное число пунктов повестки дня для каждой сессии, а не применять официальный лимит.

Критерии в отношении дополнительных пунктов повестки дня и проектов резолюций. Другая возможность ограничить количество проектов резолюций – установить конкретные критерии, предусматривающие, что предлагаемые проекты резолюций касаются неотложной проблемы глобального общественного здравоохранения и требуют глобальных коллективных усилий[3]. Важно также обеспечить, чтобы одобряемые резолюции были осуществимы и содержали ясную траекторию реализации политики, предусматривающую представление докладов о ходе работы и предельный срок осуществления. В этой связи, принимая решения, следует соблюдать критерии, содержащиеся в резолюции EB121.R1[4], особенно в отношении «реалистичных конечных сроков действия» резолюций и «требований к отчетности и

[1] Документ EB134/6.

[2] «Предложения, касающиеся глобальной проблемы в области общественного здравоохранения или новой темы, относящейся к сфере ведения ВОЗ, или проблемы, представляющей значительное бремя для общественного здравоохранения».

[3] EB137/CONF./1.

[4] «…реалистичные конечные сроки действия, соответствующее положение о пересмотре, последующих действиях и представлении отчета о выполнении, краткость, конкретность и целенаправленность и учет политических, программных и финансовых последствий, в том числе со ссылкой на среднесрочный стратегический план».

сроков»[1]. Это позволит прекращать осуществление резолюций, срок действия которых считается истекшим, или не представлять докладов о ходе работы.

Кроме того, Рабочая группа отметила, что в качестве проектов резолюций предлагаются итоговые документы различных глобальных конференций: на каждой сессии Ассамблеи здравоохранения, по крайней мере, одна такая резолюция. Правомерно задать вопрос о необходимости представлять такие документы в формате «резолюция Ассамблеи здравоохранения», поскольку они уже были приняты соответствующими государствами-членами на глобальной конференции или международном совещании. Устранение подобных предложений по проектам резолюций сократит нагрузку Ассамблеи здравоохранения, связанную с подготовкой в новой редакции резолюций с утвержденными итоговыми документами, и, кроме того, финансовые последствия.

Раннее обсуждение проектов резолюций. В последние годы раннее обсуждение проектов резолюций, как правило в рамках неофициальных процедур в Женеве, приветствовалось большинством государств-членов, однако проведение подобных обсуждений не было согласовано, и их порядок не всегда способствует продвижению основных ценностей в виде прозрачности и всеобъемлющего участия. Было отмечено, что ряд проектов резолюций уже обсуждался на раннем этапе по электронной почте или с участием координаторов из представительств государств-членов. Однако было бы полезно указать конкретные сроки и каналы связи (например, веб-платформа ВОЗ), с тем чтобы все государства-члены могли участвовать в обсуждениях и подготовиться к ним. Рабочая группа рекомендует уполномочить Секретариат оказывать содействие в проведении неофициальной межсессионной работы по резолюциям и решениям под эгидой государств-членов, отмечая необходимость тщательного учета сопутствующей рабочей нагрузки.

Один из вариантов – начинать обсуждение проектов резолюций минимум за 30 дней до начала сессии с помощью веб-платформы ВОЗ или по электронной почте, как это требуется в ВОИС и ФАО в отношении сроков представления дополнительных пунктов повестки дня и, в соответствующих случаях, проектов резолюций. Другой вариант, предложенный ранее Секретариатом, − начинать обсуждение за семь дней до открытия сессии руководящих органов[2]. Проекты резолюций, предложенные после этого интервала, должны переноситься на рассмотрение следующего совещания.

1.4 Организация сессии

Организация сессий руководящих органов неразрывно связана с подготовкой к сессиям, то есть подготовкой повестки дня (в увязке с долгосрочной повесткой дня), действиями государств-членов и других участников сессий (в связи с *Руководящими принципами в отношении надлежащей практики в области стратегического*

[1] Решение EBSS2(2) (2011 г.), Стратегическое руководство.

[2] Документ EB136/6.

руководства) и последующей деятельностью в связи с сессией (осуществлением решений и резолюций).

Еще одним элементом организации повестки дня и сессии, который был рассмотрен Рабочей группой, является управление данными. Поскольку объем документов руководящих органов за последние пять лет удвоился и они по-прежнему предоставляются государствам-членам несвоевременно, необходимо усилить базу законодательных данных, которые можно было бы просматривать по годам и темам. В статистическом плане, количество страниц документации возросло с 347 страниц на Сто двадцать второй сессии Исполкома в 2008 г. до 775 страниц на Сто тридцать второй сессии Исполкома в 2013 году. Рост объема документации требует внедрения более эффективных возможностей для поиска данных. Чтобы обеспечить улучшение участия государств-членов, следует создать базу данных с усиленными возможностями для поиска, которая охватит всю предысторию пунктов повестки дня ВОЗ.

С введением долгосрочной повестки дня и при условии реализации *Руководящих принципов в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства* со временем станет легче добиваться баланса в тематике технических брифингов и параллельных мероприятий, а соблюдение подхода «единая ВОЗ» позволило бы совместно управляться с нагрузкой на региональном и глобальном уровнях.

Параллельные мероприятия. Параллельные мероприятия являются важным элементом Ассамблеи здравоохранения и существенно обогащают ее в качестве форума для обсуждений и обмена мнениями. Ассамблея здравоохранения является важнейшим ежегодным глобальным форумом в области здравоохранения, и сопутствующие мероприятия способствуют росту информированности международной общественности по важным проблемам общественного здравоохранения. Параллельные мероприятия должны дополнять и усиливать Ассамблею здравоохранения при более систематическом управлении ими с учетом того, что проявляемый к ним интерес в последние годы неуклонно возрастает.

Ввиду разнообразных сдерживающих факторов[1], различные предложения, преследующие удовлетворение различных интересов, должны учитывать плюсы заблаговременного выяснения количества ожидаемых совещаний и определять оптимальное количество параллельных мероприятий в порядке ориентира. В то же время необходимо усилить сотрудничество и вовлеченность государств-членов в их

[1] Возникли некоторые проблемы в связи с отсутствием у ряда делегаций возможности для взаимодействия, ограниченностью ресурсов (например, несмотря на запросы Секретариата, во *Дворце Наций* невозможно выделить для ВОЗ дополнительные залы заседаний) и максимальной востребованностью параллельных мероприятий в первые три дня Ассамблеи здравоохранения. Кроме того, нынешняя модель финансирования не может состоятельной в более долгосрочной перспективе. Рабочая группа рассмотрела возможность переложить часть затрат, связанных с организацией параллельных мероприятий, на самих организаторов, учитывая при этом, что издержки не должны служить препятствием для тех делегаций, которые не могут их покрыть. В этой связи Секретариат ведет работу над калькуляцией расходов.

организацию. Предлагая изменить нынешнюю процедуру организации параллельных мероприятий, Рабочая группа выделила две основные задачи: этот процесс следует начинать значительно раньше, выделяя больше времени на планирование, координацию и взаимодействие всех государств-членов, и он должен стать более прозрачным и предоставлять больше возможностей для диалога по вопросам подготовки мероприятий.

Инструменты информационной технологии. К декабрю 2015 г. объем Институционального хранилища ВОЗ для обмена информацией (IRIS)[1] превысит 150 000 единиц на официальных языках в виде публикаций, технических документов, руководящих принципов ВОЗ, журнальных статей и документов руководящих органов − штаб-квартиры и региональных бюро (и некоторых страновых бюро в АМР и ЮВАР). Конкретно, в него войдут все документы Ассамблеи здравоохранения и Исполкома на шести официальных языках за 1948-2014 гг., то есть с Первой по Шестьдесят седьмую сессии Ассамблеи здравоохранения и с Первой по Сто тридцать пятую сессии Исполнительного комитета. Рабочая группа призвала и далее развивать систему IRIS и отметила необходимость повысить ее удобство для пользователей.

С целью поддержать подготовку государств-членов, а также организацию повестки дня и сессий Секретариату следует включить в документы руководящих органов гиперссылки на предшествующие обсуждения и резолюции. Кроме того, Секретариату рекомендуется продолжить и укрепить практику проведения информационных совещаний по основным пунктам повестки дня, в том числе по просьбе государств-членов, когда это необходимо.

Предоставление информации о национальном опыте в области здравоохранения вне сессий руководящих органов позволило бы углубить стратегическую дискуссию между государствами-членами по ключевым вопросам. На веб-странице документов руководящих органов можно было бы помещать ссылки на такой страновой опыт, которым хотят поделиться государства-члены, чтобы избежать его обсуждения в ходе выступлений на заседаниях руководящих органов, когда это представляется удобным.

Веб-сайт ВОЗ. Ведется работа по гармонизации веб-сайтов штаб-квартиры и шести региональных бюро, чтобы обеспечить легкий доступ к информации о стратегическом руководстве на всех веб-сайтах.

Официальные протоколы. По предложению Рабочей группы, ВОЗ стала помещать гиперссылки на официальные отчеты заседаний руководящих органов, обеспечив доступ из одного места к докладам, резолюциям, решениям и протоколам по каждому пункту повестки дня. Кроме того, Рабочая группа указала на важность обеспечить доступ к веб-трансляции любого официального совещания после его завершения.

[1] Доступ к IRIS: http://apps.who.int/iris (по состоянию на 23 ноября 2015 г.).

1.5 Методы работы и функции Президиума Исполнительного комитета и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения

С учетом предложенных изменений, вытекающих из введения долгосрочной повестки дня и поправок в отношении новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня, следует также пересмотреть методы работы, роль и полномочия Президиума Исполнительного комитета и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения. Эта тема неоднократно поднималась в ходе прошлых и текущих обсуждений реформы стратегического руководства[1], особенно в связи с предварительной повесткой дня Исполкома.

Основные функции Президиума сводятся к подготовке предварительной повестки дня Исполкома[2]. Президиум[3] может также играть полезную роль в ходе сессий Исполкома, в частности, проводя ежедневный обзор программы работы и содействуя проведению консультаций с региональными группами по спорным вопросам. Президиум стал выполнять эту роль лишь совсем недавно по инициативе конкретных председателей.

Генеральный комитет[4] не играет существенной роли в подготовке предварительной повестки дня Ассамблеи здравоохранения, которую утверждает Исполкомом на своей январской сессии. Его основная функция − представлять пленарному заседанию рекомендации по дополнительным пунктам повестки дня Ассамблеи здравоохранения, предлагаемым напрямую, что в недавнем прошлом происходило крайне редко. В целом его роль характеризуется как несколько протокольная и механическая, и поднимался вопрос о возможности сделать ее более существенной. Избранным должностным лицам Ассамблеи, особенно председателям главных комитетов, легче выполнять консультативную роль или содействовать устранению трудностей, которые в противном случае будут вынесены на заседания и отнимут ограниченное имеющееся время. Это было бы особенно эффективно, например в случае внесения проектов резолюций непосредственно на Ассамблее здравоохранения.

---

[1] См., например, следующие доклады в документах EB134/6, EB136/6, EB133/3, EB132/5 Add. 3, A65/5 и EBSS/2/2.

[2] Статьи 8-11 Правил процедуры Исполнительного комитета. В частности, Генеральный директор проводит консультации с Президиумом по истечении крайнего срока для внесения новых пунктов повестки дня. Они согласовывают предварительную повестку дня на основе проекта, распространенного Секретариатом, и любых предложений по новым пунктам повестки дня, руководствуясь критериями, утвержденными Исполкомом, а также критериями, используемыми для установления приоритетов в рамках Двенадцатой общей программы работы (решение WHA65(9)).

[3] Президиум состоит из Председателя, четырех заместителей Председателя и докладчика. Эти должностные лица избираются на сессии Исполкома сразу после Ассамблеи здравоохранения сроком на один год. Председатель может быть избран повторно не ранее чем по прошествии двух лет после прекращения исполнения им своих обязанностей. Председатель и заместители Председателя исполняют свои председательские функции в личном качестве, а не как представители своих стран.

[4] Функции Генерального комитета изложены в Статье 31 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, а его состав – в Статьях 29-31.

Рабочая группа рассмотрела возможные меры и условия для повышения эффективности исполнения функций стратегического руководства Президиумом и должностными лицами Генерального комитета, которые включены в *Руководящие указания по надлежащей практике и стратегическому руководству*.

1.6 Составление графика совещаний руководящих органов

График заседаний руководящих органов обсуждается в рамках реформы стратегического руководства с 2011 года. В мае 2012 г., после рассмотрения документа A65/5[1], который содержал ряд вариантов по составлению графика заседаний руководящих органов, Ассамблея здравоохранения постановила в решении WHA65(9) сохранить текущий график и вернуться к рассмотрению этого вопроса на Сто тридцать второй сессии Исполкома. Последовавшие обсуждения Исполкомом не повлекли изменений в графике.

В ходе текущих консультаций государств-членов Рабочая группа вернулась к обсуждению календаря заседаний руководящих органов, стремясь потенциально улучшить методы работы руководящих органов, в частности Исполкома, чтобы повысить уровень управления большим количеством пунктов, ежегодно предлагаемых к рассмотрению Исполкомом, а также способствовать более стратегической дискуссии между государствами-членами.

Сотрудничая с Секретариатом, Рабочая группа сочла потенциально полезными предложения установить одинаковую продолжительность сессий руководящих органов как в годы, когда бюджет не принимается, как и в годы, когда бюджет принимается, в качестве минимального изменения, которое могло бы обеспечить государствам-членам дополнительное время для рассмотрения предложений и повестки дня в целом, сократив потребность в ночных заседаниях и других чрезвычайных мерах для выполнения работы. Включение в график дополнительной сессии, например сессии Исполкома, на последующие месяцы календарного года могло бы также сказаться на подготовке и работе региональных комитетов, которые обычно проводят свои сессии в конце августа или начале сентября, и, разумеется, повлекло бы существенные дополнительные расходы (на покрытие проезда и выплату суточных для членов Исполкома, веб-трансляцию, обеспечение синхронного перевода и другие статьи в связи с обслуживанием конференций).

Рабочая группа обсудила некоторые сценарии изменения графика заседаний руководящих органов в отсутствие консенсуса. Рассмотренные сценарии включали, например, сокращение продолжительности майской сессии Исполкома до половины дня или проведение короткой сессии Исполкома сразу после закрытия Ассамблеи

[1] В этом документе Секретариат отметил четыре следующих варианта: 1. Сохранение текущего графика заседаний. 2 Одновременный перенос заседаний Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и Исполкома на начало февраля. 3. Создание интервала между Исполкомом и Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам (совещание последнего будет проходить в начале декабря). 4 Увязать заседания региональных комитетов с сессиями глобальных руководящих органов в рамках единой последовательности на протяжении календарного года.

здравоохранения, исключительно с целью избрать должностных лиц Президиума Исполкома и членов Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и других вспомогательных комитетов. Затем можно было бы созвать в июне-июле третью сессию Исполкома (например, продолжительностью от трех до пяти дней) для решения более существенных вопросов повестки дня.

Другая вновь рассмотренная возможность – предусмотреть перерыв между сессиями Исполкома и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, что предполагало бы перенос январской сессии последнего на декабрь месяц. Сессию Исполкома также можно перенести на начало февраля. Положительный эффект от такого предложения мог бы включать увеличение времени в распоряжении Исполкома для рассмотрения доклада и рекомендаций Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, а Секретариат получил бы дополнительное время для реагирования на пожелания комитетов. Кроме того, благодаря этому предложению время, отведенное для представления докладов Исполкому, позволило бы Секретариату подготовить более полные управленческие отчеты за предыдущий год[1]; хотя при этом произошло бы сокращение времени в распоряжении Секретариата для подготовки к майской сессии Ассамблеи здравоохранения.

1.7 Руководящие принципы в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства

Каждый год организация деятельности руководящих органов ВОЗ и способность государств-членов осуществлять эффективное руководство все более усложняются. Причинами этого являются: рост количества пунктов повестки дня при сохранении неясности в отношении процесса составления повестки дня; потенциальные пробелы в правилах процедуры относительно формулирования повестки дня и разработки резолюций порождают расхождения между государствами-членами и влекут не оптимальное формулирование политики и стратегическое руководство, роль региональных координаторов и национальных партнеров не была усилена и расширена в максимальной степени всеми делегациями с особым акцентом на периоды между сессиями руководящих органов.

Однако существуют также неофициальные нормы и практики, возникшие и сложившиеся со временем, которые могут существенно влиять на эффективную работу конкретного заседания, и с 2010 г. был принят ряд решений, свидетельствующих о потенциальной пользе более всестороннего освещения этих вопросов[2]. С учетом этого Рабочая группа рассмотрела вопрос о подготовке краткого и необязательного свода надлежащей практики, названного нами *Руководящие принципы в отношении*

---

[1] В настоящее время отчеты отражают ситуацию по сентябрь месяц предыдущего года, поскольку крайним сроком для представления документов Исполкому является начало октября.

[2] Например, система «светофор» обеспечила дисциплину, необходимую для управления насыщенной повесткой дня Исполкома и Ассамблеи здравоохранения, позволила успешно включать дополнительные технические пункты и вынудила делегатов устанавливать приоритетность основных идей, которые они хотят донести. Недавно как Исполком, так и Ассамблея здравоохранения приняли требование о том, что все пункты с резолюциями и решениями должны представляться к концу первого дня сессии. Хотя это изменение является очень решительным шагом, позволяющим повысить эффективность обсуждений государств-членов, его последствия могут иметь слишком ограничительный характер для пунктов, предусматривающих принятие решений, которые могут потребовать неофициальной проработки на протяжении сессии, чтобы решить конкретные вопросы и предусмотреть необходимые последующие меры.

надлежащей практики в области стратегического руководства, для делегаций государств-членов на сессиях руководящих органов ВОЗ (см. Добавление к настоящему докладу).

Его основная цель – задать ориентиры и предложить надлежащую практику в виде ограниченного набора официальных и неофициальных процедур, которые будут способствовать более эффективному и действенному проведению сессий руководящих органов, а также обеспечить более эффективное стратегическое руководство и надзор для ВОЗ. Эти Руководящие принципы призваны обеспечить возможность для укрепления коллективной дисциплины, сократить нагрузку Секретариата ВОЗ и обеспечить более стратегические результаты деятельности и общее понимание при соблюдении таких ключевых принципов, как национальный суверенитет и ведущая роль государств-членов в стратегическом руководстве ВОЗ.

С учетом того, что многие процедуры и правила в отношении участия государств-членов в процессах руководящих органов ВОЗ как на глобальном, так и на региональном уровнях определяются официальными правилами процедуры Исполкома или Ассамблеи здравоохранения, предлагаемые Руководящие принципы ориентированы на глобальный уровень, но также будут увязаны с процессами на региональном уровне с целью повысить согласованность и эффективное функционирования на каждом уровне Организации. На сегодняшний день в ЕРБ Руководящих принципов не существует, однако Руководящий комитет использует мощную систему сдержек и противовесов. У АФРБ имеются некоторые внутренние правила и процедуры. В ЗТОРБ также установлена рекомендуемая практика.

Важно подчеркнуть, что эти Руководящие принципы не будут иметь обязательной юридической силы для государств-членов, которые сохраняют полный суверенитет и права действовать так, как это предусмотрено Уставом ВОЗ и официальными правилами процедуры, относящимися к заседаниям конкретного руководящего органа. Эти Руководящие принципы подготовлены с учетом прерогатив государств-членов на заседаниях, и надлежит обеспечить, чтобы они не противоречили правилам процедуры, а дополняли их конкретными рекомендациями относительно их применения. Кроме того, они не повлекут изменений в неофициальном характере межсессионных процессов, но будут направлены на их доработку и уточнение с целью облегчить всеобщее взаимодействие.

2. Повышение уровня согласованности стратегического руководства на всех трех уровнях ВОЗ

2.1 Система взаимосвязи и подотчетности между Генеральным директором и региональными директорами

Устав ВОЗ предусматривает, что у региональных директоров есть две системы подотчетности: перед Генеральным директором и перед государствами-членами на

уровне Исполкома, Ассамблеи здравоохранения и региональных комитетов[1]. Объединенная инспекционная группа в целом ряде случаев рассматривала работу ВОЗ с учетом ее децентрализованного характера, включая порядок подотчетности между штаб-квартирой и региональными бюро[2]. В докладе Объединенной инспекционной группы за 2012 г. указывается, что с учетом двойной структуры подотчетности, предусмотренной Уставом ВОЗ, и полномочий региональных директоров в качестве выборных должностных лиц, подотчетность региональных директоров перед Генеральным директором в прошлом являлась одним из источников трений в их отношениях и представляет собой определенную проблему согласованности на глобальном уровне[3].

В совместном заявлении ВОЗ по чрезвычайной ситуации, вызванной вспышкой Эболы, Генеральный директор и региональные директора признают тот факт, что чрезвычайные ситуации предполагают необходимость четкого подхода к системе управления и контроля и что между штаб-квартирой, региональными бюро и страновыми бюро должно быть налажено сквозное сотрудничество[4]. Кроме того, Группа по промежуточной оценке вируса Эбола отметила, что обязанностям и подотчетности необходимо придать четкий и ясный характер, в том числе на самых высоких уровнях ВОЗ[5].

На совещании государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства в мае 2015 г. были определены четыре области, в которых может потребоваться реформа системы руководства в целях улучшения системы связи и подотчетности между Генеральным директором и региональными директорами и которые нуждаются в дополнительном приоритетном рассмотрении, как указано ниже.

Официальное оформление и принятие конкретных мер в отношении «договора о подотчетности», которые уже действуют между Генеральным директором и помощниками Генерального директора. – Объединенная инспекционная группа рассмотрела этот двойной вопрос полномочий и его последствия и положение в области подотчетности в системе Организации Объединенных Наций в своих докладах за 1993, 2001, 2011 и 2012 гг. и отметила, помимо других сопутствующих аспектов, следующее:

---

[1] Статьи 31, 51 и 52 предусматривают, что Генеральный директор, починяясь Исполкому, осуществляет функции главного технического и административного сотрудника Организации; и что региональное бюро является административным органом регионального комитета. Кроме того, оно выполняет решения Ассамблеи здравоохранения и Исполкома, возглавляется Региональным директором, назначаемым Исполкомом по согласованию с региональным комитетом.

[2] Доклады Объединенной инспекционной группы за 1993, 2001, 2011 и 2012 годы.

[3] JIU/REP/2012/7, стр. iii.

[4] http://www.who.int/csr/disease/ebola/joint-statement-ebola/en/ (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

[5] Доклад Группы по промежуточной оценке вируса Эбола, пункт 45 (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

(1) на региональных директоров не распространяется система официальной оценки эффективности, в связи с чем требуются более четкие механизмы мониторинга и подотчетности для осуществления контроля за передачей им соответствующих полномочий и оценки их эффективности[1];

(2) хорошей практикой является сбалансированная система показателей, предусмотренная договоренностью по поводу системы управления старшего звена Организации Объединенных Наций и ПРООН, которую следует принять во внимание в процессе разработки соответствующей базы подотчетности[2]. Эти системы были сопоставлены с нынешним договором о подотчетности, который действует в отношениях между Генеральным директором и помощниками Генерального директора. Договор о подотчетности включает ключевые результаты, цели в области управления, ожидаемые достижения, а также компетенцию и поведение.

Сбор информации о наилучших видах практики, применяемых на уровне регионов, в том что качается процесса назначения региональных директоров. В соответствии со Статьей 52 Устава Исполком, по согласованию с Региональным комитетом, назначает региональных директоров, причем правила процедуры, регламентирующие их назначение, есть в каждом регионе. На практике, региональные директора избираются тайным голосованием соответствующим Региональным комитетом и утверждаются Исполкомом, при этом между регионами существуют определенные несоответствия в отношении того, каким образом эти региональные комитеты рассматривают предложенные кандидатуры и отбирают соответствующего кандидата для его утверждения Исполкомом.

Вместе с тем, в настоящее время наблюдается все больше случаев совпадения мнений по поводу использования: критериев отбора для оценки кандидатов; проведения собеседований Региональным комитетом с кандидатами, включенными в короткий список, и других положений кодекса поведения в случае выборов Генерального директора и Регионального директора ЗТОРБ, которая имеет целью ставить кандидатов в одинаковые условия при проведении между ними конкурса с учетом их достоинств и не допускать несправедливых преимуществ для тех кандидатов, которые могут выделить больше ресурсов на проведение своей кампании.

Стандартизация процесса выдвижения кандидатур на должность региональных директоров на уровне регионов. Объединенная инспекционная группа обратила внимание на тот факт, что процесс выборов должен быть конфиденциальным и что никакой открытой конкуренции на должность Регионального директора быть не должно. Однако в ходе обсуждений в Исполкоме конфиденциальный процесс выборов рассматривался как процесс, в котором отсутствует элемент прозрачности и подотчетности, в результате чего это предложено не было принято.

---

[1] JIU/REP/2012/7, пункт 73.

[2] JIU/REP/2012/7.

В докладе Объединенной инспекционной группы за 2012 г. было предложено придать роли Группы по глобальной политике официальный характер и укрепить систему подотчетности руководства старшего звена в качестве альтернативного средства совершенствования системы управления и предоставить Генеральному директору право выполнять свою функцию в качестве главного технического и административного работника, не меняя при этом его роль в процессе отбора.

В 2009 г. в своем докладе «Отбор и условия службы Исполнительных глав организаций системы Организации Объединенных Наций» Объединенная инспекционная группа рекомендовала следующее: «Руководящим органам системы Организации Объединенных Наций следует осудить и запретить такие неэтичные виды практики, как обещания, протекцию, приглашения, подарки и т.д. со стороны кандидатов на должность исполнительного главы или поддерживающих их правительств в ходе отборочной/избирательной кампании в обмен на голоса за определенных кандидатов»[1]. В соответствии с этой рекомендацией резолюция WHA65.15 предусматривает соответствующий «кодекс поведения для выборов Генерального директора» в целях обеспечения объективности, прозрачности и открытости процесса назначения.

В 2012 г. в Регионе Западной части Тихого океана в связи с принятием резолюции WHA65.15 был принят соответствующий кодекс поведения в случае назначения Регионального директора Региона Западной части Тихого океана; в 2013 г. аналогичный кодекс был принят Европейским регионом[2,3].

Возможное дальнейшее укрепление процесса выборов региональных директоров. Рабочая группа рассмотрела следующие варианты совершенствования и стандартизации процесса выборов региональных директоров:

Вариант 1: Пересмотреть рекомендацию Организации Объединенных Наций 1993 г. Генеральному директору выбирать и назначать региональных директоров для их утверждения Исполкомом по результатам проведения соответствующих консультаций и по согласованию с соответствующими региональными комитетами.

Вариант 2: Предусмотреть широкую кампанию по рекламе должности Регионального директора и не ограничиваться только предложением в адрес государств-членов выдвигать соответствующие кандидатуры. Этот порядок не позволит устранить необходимость в поддержке каждого кандидата со стороны своего государства-члена, однако может создать более широкие возможности для привлечения технически квалифицированных кандидатов.

---

[1] JIU/REP/2009/8, стр. 19.

[2] Резолюция WPR/RC63.R7.

[3] Резолюция EUR/RC63/R7.

Вариант 3: Возложить на Генерального директора более значимую роль в процессе отбора региональных директоров. Например, Генеральный директор мог бы рассматривать в соответствующих случаях в консультации с региональными подгруппами (см. вариант 4) кандидатуры и короткий список кандидатов для рассмотрения региональными комитетами. Кандидатов следует включать в этот короткий список в соответствии со стандартными критериями, которые соответствуют критериям, применяемым в случае избрания Генерального директора, как это предусмотрено в соответствующих пунктах резолюции WHA65.15. Введение этого процесса в практику не предполагает внесения изменений в Устав.

Вариант 4: Унифицировать региональные правила процедуры в целях включения в короткий список кандидатов соответствующей региональной подгруппы для рассмотрения Региональным комитетом в консультации с Генеральным директором. Аналогичный процесс в настоящее время используется в Европейском регионе, в котором Региональная группа по оценке оказывает Региональному комитету помощь в отборе Регионального директора; при этом в целях отбора он может консультироваться с Генеральным директором на основе короткого списка кандидатов[1].

Вариант 5: Укрепить роль Исполкома в процессе отбора, предложив региональным комитетам представлять короткий список кандидатов для отбора Исполкомом. По результатам обсуждений Региональным комитетом соответствующих кандидатов Исполкому предлагаются для отбора как минимум 2-3 кандидата. Введение в практику этого процесса также не предполагает необходимость внесения изменений в Устав.

Вариант 6: Унификация кодексов поведения в процессе отборов кандидатов на уровне регионов в целях дальнейшего согласования процесса выдвижения кандидатов на должность Регионального директора и придание этому процессу прозрачного характера на всех этапах отбора.

Рабочая группа обсудила эти варианты и обратила особое внимание на варианты 2, 3, и 4.

Институализация Группы по глобальной политике (ГГП). Группа по глобальной политике, учрежденная нынешним Генеральным директором, является самым высшим уровнем внутреннего руководства в рамках ВОЗ; возложенный на нее мандат заключается в разработке внутренних принципов, обеспечении сплоченности Организации и решении вопросов, имеющих стратегический приоритет для ВОЗ. Генеральный директор руководит работой Группы по глобальной политике, которая проводит совещания четыре раза в год и состоит из шести региональных директоров, Генерального директора и заместителя Генерального директора. Государства-члены и региональные директора положительно оценивают роль Группы по глобальной

[1] Правила процедуры ЕРБ, правило 47.

политике в качестве важного и ценного новаторского компонента в деле повышения согласованности руководства и единства на уровне Организации.

В докладах Объединенной инспекционной группы по оценке второго этапа признается роль Группы по глобальной политике в стимулировании сотрудничества, «которое носит конструктивный характер в согласовании функции лидерства на уровне регионов и штаб-квартиры»[1]. Кроме того, Объединенная инспекционная группа отметила, что Группа по глобальной политике получила конкретные результаты и помогла Организации выполнять свою работу, выступая в качестве «единого целого». На своей двадцать второй сессии Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам признал «важность Группы по глобальной политике в качестве консультативного органа при Генеральном директоре по вопросам корпоративной организационной деятельности»[2].

Вместе с тем Объединенная инспекционная группа признала, что эта совместная договоренность в будущем может быть нарушена с учетом того факта, что она строится не на каком-то правовом и институциональном принципе, а скорее на личном убеждении и усилиях нынешнего Генерального директора, пользующегося поддержкой членов Группы по глобальной политике[3]. Объединенная инспекционная группа утверждает, что институциональную основу Группы по глобальной политике следует укрепить с целью сделать ее менее уязвимой, и высказывает мнение о том, что это можно сделать без «внесения изменений в Устав» с помощью официальной резолюции, подлежащей представлению государствам-членам на утверждение в целях придания этой структуре институционального характер[3].

В процессе рассмотрения вопроса о придании Группе по глобальной политике институционального характера необходимо обратить особое внимание на определение ее роли: важно и впредь признавать главенствующую роль Генерального директора в качестве главного технического и административного должностного лица Организации.

Дополнительный вариант: официальное оформление сетей по категориям. Сети по категориям представляют собой внутренний механизм, созданный в целях планирования, координации и контроля за работой ВОЗ на уровне отношений между штаб-квартирой и региональными бюро в рамках каждой из шести категорий работ. Целевая группа, созданная Группой по глобальной политике в целях повышения четкости ролей и функций, которая носит специфичный характер для каждого из трех уровней ВОЗ, также подчеркнула важность придания сетям по категориям институционального характера, разработав для нее соответствующий круг ведения и стандартные рабочие процедуры[4]. В случае этого варианта необходимо будет

---

[1] Оценка второго этапа, стр. 81.

[2] A68/52, пункт 6.

[3] JIU/REP/2012/6, пункт 25.

[4] Документ A66/4, пункт 14.

рассмотреть соответствующие расходы и риски, связанные с нарушением принципа гибкости на региональном уровне.

2.2 Прозрачность и подотчетность региональных бюро и координация между региональными и глобальными руководящими органами

В Уставе ВОЗ четко закрепляется концепция децентрализации на уровне Организации со всеми шестью региональными организациями, которые были созданы в период с 1949 по 1952 год и каждая из которых имеет свое собственное бюро и комитет, которые удовлетворяют конкретные потребности данного региона[1,2]. Эта децентрализованная структура считается одним из необходимых элементов работающего в полную силу глобального учреждения в области здравоохранения, которое может добиваться необходимых результатов в деле достижения поставленной перед ним основной цели, которая состоит в достижении наивысшего уровня здоровья для всех людей.

Объединенная инспекционная группа в своем докладе за 2012 г. отмечала, что хотя региональные бюро являются неотъемлемой частью Организации, тем не менее они работают в условиях весьма существенной автономии на основании Устава ВОЗ и различных правовых процедур, утвержденных каждым региональным комитетом. Это означает, что хотя все региональные комитеты выполняют одни и те же функции, предусмотренные Статьей 50 Устава, тем не менее их правила и процедуры отличаются в части членского состава и участия, порядка созыва сессий, пунктов повестки дня, должностных лиц Комитета, создания подкомитетов и назначения региональных директоров[3].

Укрепление связей между руководящими органами на региональном и глобальном уровнях может способствовать усилению организационной сплоченности. Улучшение координации по вертикали и согласование работы между руководящими органами в рамках Исполкома, Всемирной ассамблеи здравоохранения и региональных комитетов следует выяснять и впредь с целью обеспечить более полное отражение мнений регионов и стран на глобальном уровне на основе обсуждений на региональном уровне. На Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была отмечена важность дальнейшей работы по реформе системы руководства, которую необходимо провести в целях укрепления принципов отчетности и прозрачности на уровне региональных бюро. В своем продвижении вперед по этому пути Ассамблея здравоохранения отметила важность обеспечения полной институционализации и

---

[1] Устав ВОЗ, Статья 44.

[2] http://www.who.int/global_health_histories/who-3rd10years.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

[3] https://www.unjiu.org/en/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2012_7_English.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

интеграции реформы в обычную повседневную практику Организации на всех уровнях (штаб-квартира, региональные бюро и страновые бюро)[1].

На Совещании государств-членов открытого состава по реформе стратегического руководства в мае 2015 г. были отмечены две ключевые области, касающиеся региональных бюро, которые нуждаются в дальнейшем приоритетном рассмотрении: прозрачность и подотчетность региональных бюро и координация по вертикали между региональными и глобальными руководящими органами.

Прозрачность и подотчетность региональных бюро. В своем обзоре за 2012 г. Объединенная инспекционная группа пришла к выводу о том, что межсессионная работа региональных руководящих органов в общем и целом проводится плохо, осуществляемый ими надзор за работой региональных бюро слабый, а связи с руководящими органами на глобальном уровне нуждаются в существенном улучшении[1]. Кроме того, Объединенная инспекционная группа отметила, что наличие многочисленных комитетов и подкомитетов усложняет механизм руководства, и рекомендовала Исполкому провести всесторонний анализ процесса руководства на региональном уровне и представить конкретные предложения в целях совершенствования работы региональных комитетов и подкомитетов и завершить работу по согласованию их правил процедуры для рассмотрения региональными комитетами[3].

На втором этапе реформы ВОЗ в результате независимой оценки было установлено, что данная рекомендация Объединенной инспекционной группы была выполнена в части пересмотра правил процедуры, регламентирующих процессы назначений региональных директоров, участия наблюдателей в региональных комитетах, анализа полномочий делегатов во всех регионах и внесения некоторых структурных изменений, которые должны привести к укреплению связей, и согласования практических методов работы между регионами и штаб-квартирой[2].

Однако с учетом нынешнего контекста реформы системы руководства может оказаться целесообразным еще раз рассмотреть на уровне Исполкома первую часть этой рекомендации Объединенной инспекционной группы с акцентом на механизмы, имеющие целью усовершенствовать систему работы и повысить прозрачность и подотчетность региональных комитетов. Кроме того, можно было бы провести анализ в целях выяснения вариантов укрепления функции комитетов по надзору за работой региональных бюро, как это предусмотрено Уставом. Государствам-членам следует лучше выполнять свою функцию руководства в своей региональной сфере, требуя в этой связи представлять доклады по вопросам управления и предлагать конкретные

---

[1] http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_4-ru.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

[2] http://www.who.int/about/who_reform/whoreform-stage2evaluation-pwc-2013.pdf (по состоянию на 24 ноября 2014 г.).

ориентиры и руководства по этим вопросам в соответствующих резолюциях и решениях[1,2].

Роль постоянных комитетов. Во всех регионах, за исключением ЗТОР, есть соответствующий подкомитет (постоянный комитет), который может действовать в качестве вспомогательного органа регионального комитета или исполнять консультативную роль при региональном директоре. Численность, роль и функции этих подкомитетов варьируются в зависимости от регионов[3]. В оценке второго этапа было отмечено, что некоторые региональные комитеты проводят работу в направлении повышения прозрачности и эффективности своих процессов руководства, отметив при этом, что ЕРБ укрепила свой Постоянный комитет и роль государств-членов в разработке повестки дня и подготовке совещаний региональных комитетов; что касается регионального комитета АФРБ, то он расширил свою сферу действия, включив в нее функции надзора.

В целях укрепления ключевой функции руководства региональных комитетов в деле надзора за работой Регионального бюро роль постоянных комитетов можно было бы укрепить и согласовать ее на уровне всех регионов. В оценке второго этапа отмечалось движение вперед по пути к повышению прозрачности и эффективности процессов руководства на уровне региональных комитетов и указывалось, что следующий шаг мог бы состоять в согласовании этих видов практики и использовании уроков, извлеченных на уровне ВОЗ. Для того чтобы лучше понять характер постоянных комитетов на уровне всех регионов, можно было бы провести анализ соответствующей практики. Особое внимание можно было бы уделить соответствующим функциям надзора. С учетом недавних реформ на уровне Постоянного комитета ЕРБ в качестве отправного момента можно было бы рассмотреть уроки, извлеченные в результате создания этой модели.

Стандартизация подхода к обеспечению прозрачности и подотчетности в отношении бюджетов региональных и страновых бюро. В оценке второго этапа подчеркивалась важность укрепления функции надзора руководящих органов ВОЗ на глобальном и региональном уровнях, включая укрепление стратегической функции надзора за финансовыми аспектами Организации. Пересмотренный круг ведения Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, утвержденный Исполкомом в мае 2012 г., возлагает на Комитет более широкие обязанности по надзору. В этой связи необходимо держать эти изменения по укреплению функций

---

[1] JIU/REP/2012/7.

[2] https://www.unjiu.org/en/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2012_7_English.pdf.

[3] Как отмечала Объединенная инспекционная группа, подкомитет рассматривает программу и тематические вопросы в АФРБ, АМРБ/ПАОЗ и ЮВАРБ, в то время как в ВСРБ есть два комитета экспертов, которые консультируют по программным и бюджетным вопросам, а также по исследованиям в области здравоохранения. На Постоянный комитет ЕРБ возложены наиболее всеобъемлющие функции, предусматривающие рассмотрение программных и бюджетных вопросов, осуществление надзорных функций и подготовку решений для совещаний регионального комитета.

КПБАВ под контролем и должным образом оценивать их с целью выяснить, привели ли они к повышению прозрачности и подотчетности Регионального бюро.

В своем докладе за 2012 г. Объединенная инспекционная группа отметила, что региональные директора должны быть более откровенными и прозрачными в вопросах отчетности и представления финансовых докладов и докладов по вопросам управления на рассмотрение государств-членов в своем регионе. Возможно, было бы также целесообразным, чтобы региональные комитеты в большей степени следили за бюджетами региональных и страновых бюро в порядке усиления их ответственности в процессе выполнения своей надзорной роли, как это предусмотрено Уставом. Государства-члены также могли бы играть более активную роль в мониторинге и оценке финансовых аспектов работы.

Акцент на вертикальной координации между региональными и глобальными руководящими органами. В докладе по оценке первого этапа реализации предложений по реформе ВОЗ содержится рекомендация тщательно наладить взаимосвязи между руководящими органами на уровне штаб-квартиры и региональных бюро в целях укрепления принципов согласованности и придания работе Организации стратегической направленности[1]. В последнее время эти взаимосвязи были укреплены, что проявилось, как отмечалось в оценке второго этапа, в структурных изменениях круга ведения Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и механизмов отчетности в отношениях между региональными и глобальными руководящими органами в качестве явного свидетельства более согласованного подхода к работе Организации.

Отчетность региональных комитетов перед Исполкомом. Представление Исполкому региональных докладов о ходе работы, как это предусмотрено в решении WHA65(9), заложило основу для повышения подотчетности и активизации связей между глобальными и региональными уровнями. В оценке второго этапа было отмечено, что этот процесс подтверждает желание повысить подотчетность и двухстороннюю связь между глобальным и региональным уровнями руководства и укрепляет потенциал Исполкома в плане расширения его функции надзора за работой региональных комитетов[2].

Вместе с тем, содержание докладов на уровне регионов неодинаково и может не отражать глубинную суть обсуждений по конкретным вопросам, таким как реформа ВОЗ[1]. В этой связи может оказаться полезным оживить надзорные полномочия Исполкома на уровне управления, как это предусмотрено Уставом, посредством принятия более структурированной системы полномочий и отчетности в отношениях между региональным комитетом и Исполкомом.

---

[1] http://www.who.int/dg/reform/evaluation_report_stage1_reform_proposals.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

[2] http://www.who.int/about/who_reform/whoreform-stage2evaluation-pwc-2013.pdf.

В докладе Генерального директора о реформе ВОЗ, представленном на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, должностным лицам Исполкома рекомендовалось посещать свои региональные комитеты в целях укрепления связей между региональными комитетами и Исполкомом и оказания им помощи в привнесении в обсуждение повестки дня Исполкома соответствующего регионального аспекта, и создавать возможность анализа региональных предложений по соответствующим пунктам этих повесток дня[1].

Внесение региональными комитетами предложений по пунктам повестки дня Исполкома. Хотя региональным комитетам посвящен конкретный пункт в повестках дня Всемирной ассамблеи здравоохранения, тем не менее региональные комитеты, как правило, не стремятся включать какие-либо отдельные пункты в повестки дня сессий Ассамблеи здравоохранения и Исполкома. В этой связи может быть целесообразным рассмотреть вопрос о том, требуется ли какой-либо отдельный официальный механизм для оказания поддержки региональным комитетам, с тем чтобы они играли более видную роль в работе Исполкома, включая изложение региональных позиций по конкретным вопросам, включение новых вопросов и привлечение внимания Исполкома к региональным последствиям реализации пунктов, включенных в их повестку дня.

Внесение предложений по пунктам повестки региональных комитетов со стороны Ассамблеи здравоохранения. В докладе Объединенной инспекционной группы за 2012 г. отмечается, что на глобальном уровне мнения регионов согласуются не полностью и что в этой связи создается недостаточно возможностей для обсуждения каких-либо конкретных вопросов сначала на региональном уровне и представления их впоследствии для рассмотрения на глобальном уровне[2]. В решении WHA65(9) поддерживается идея Ассамблеи здравоохранения передавать конкретные пункты (включая глобальные стратегии, политику и правовые инструменты, такие как конвенции, правила и кодексы, в дополнение к Общей программе работы и программному бюджету) для рассмотрения на уровне региональных комитетов, с тем чтобы можно было воспользоваться различными региональными точками зрения.

Региональные комитеты могли бы играть более существенную роль, указывая региональным бюро способы, с помощью которых они могли бы принимать меры, изложенные в решении WHA65(9), и укреплять работу по согласованию вопросов, рассматриваемых Всемирной ассамблеей здравоохранения, в повестках дня совещаний региональных комитетов.

Дополнительный вариант: улучшение связей между председателями глобальных и региональных комитетов. Улучшение коммуникационных потоков между глобальными руководящими органами (в частности, Исполкомом и Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам) и региональными комитетами могло бы позволить точнее определить акцент в работе, повысить четкость прогнозов и параметров требуемых информационных потоков в отношениях между

[1] http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_5-ru.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

[2] https://www.unjiu.org/en/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2012_7_English.pdf.

комитетами, а также способствовать координации и согласованию работы по подготовке повесток дня региональных и руководящих органов. Можно было бы дополнительно рассмотреть сделанную по итогам оценки второго этапа рекомендацию учредить соответствующий официальный процесс обеспечения регулярной связи между председателями Исполкома, Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и региональными комитетами до и после совещаний руководящих органов.

Роль страновых бюро. В докладе за 1997 г. «Сотрудничество в целях развития здравоохранения: оказание поддержки программам на страновом уровне со стороны ВОЗ» указывается, что никакой связи между потребностями той или иной страны и масштабами работы ВОЗ в этой стране не наблюдается. В этом докладе ВОЗ рекомендовалось адаптировать свою роль в странах на основе результатов тщательного анализа текущих потребностей и возможностей конкретной страны; ограничивать присутствие в данной стране определенными временными сроками и закреплять это присутствие на основании соответствующего контракта, в котором определяется ее роль и ответственность по отношению к правительству и другим участникам/донорам; и анализировать любой механизм в целях расширения той или иной страной своих обязанностей по мере укрепления ее потенциала[1].

В докладах Объединенной инспекционной группы за 2001 г. и 2012 г. далее подчеркивается необходимость разработки соответствующих критериев и процедур, регламентирующих открытие и последующее закрытие страновых бюро. В докладе ОИГ за 2012 г. отмечается, что минимальный уровень присутствия в той или иной стране следует определять и сохранять только в том случае, если там есть соответствующий критический объем деятельности по программам, а также соответствующий кадровый потенциал с точки зрения его численности и квалификации, который создает условия для эффективной работы.

Некоторые международные обозреватели рекомендуют ВОЗ оказывать странам стратегическую техническую помощь в порядке подтверждения ее миссии в качестве источника глобальных общественных благ. Она не должна стремиться предпринимать ту деятельность, которая может или должна быть сделана лучше другими, – в частности, правительством принимающей страны при поддержке других учреждений или самостоятельно. В докладе также рекомендуется провести всесторонний и независимый обзор, который необходимо было провести уже давно, в целях рассмотрения способов, с помощью которых следует согласовать кадровый состав страновых бюро с потребностями принимающих стран, прежде всего в том что касается выполнения рекомендаций ВОЗ на практике[2].

---

[1] http://whqlibdoc.who.int/publications/0N02657577_V1_(ch1-ch2).pdf.

[2] http://www.chathamhouse.org/publication/what%E2%80%99s-world-health-organization (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

2.3 Кадровые ресурсы

Вопрос кадровых ресурсов привлек внимание некоторых членов Рабочая группа по реформе стратегического руководства с точки зрения надлежащей оценки и наблюдения, как это требуется от государств-членов в тех случаях, когда они несут ответственность за обеспечение грамотного руководства, а не только на основе управленческих аспектов. В этой связи Рабочая группа полностью поддерживает работу, которую выполнил на данный момент Секретариат по отработке раздела управления в рамках реформы ВОЗ.

Сбалансированная географическая представленность в кадровых ресурсах ВОЗ – конкретный вопрос, на котором сосредоточили свое внимание члены Рабочей группы по реформе стратегического руководства. В ходе предварительных обсуждений самым важным фактором озабоченности некоторых членов Рабочей группы явился вопрос важности набора сотрудников на как можно более широкой географической основе в соответствии с пунктом 3 Статьи 101 Устава Организации Объединенных Наций. Кроме того, Рабочая группа выразила мнение о том, что принцип географической представленности не может быть катализатором привлечения способных людей, особенно в развивающихся странах.

В соответствии с информацией Секретариата, которая была предоставлена Председателю Рабочей группы, в категории специалистов, набираемых на международной основе (должности которых подпадают под действие принципа географической представленности), в общей сложности 32% государств-членов ВОЗ, как и прежде, не представлены или недопредставлены. Хотя целевым показателем, заложенным в Программный бюджет на 2016-2017 гг., предусматривается сократить это число (32%) до 28%, все же по состоянию на 31 июля 2015 г. только 18% сотрудников категории специалистов, нанимаемых на международной основе, являются выходцами из недопредставленных стран.

Рабочая группа выявила – по заданию, которое было возложено на Председателя в целях анализа информации вместе с Секретариатом ВОЗ, – неодинаковую степень географической представленности среди кадровых сотрудников ВОЗ, в частности, на должностях высшего руководящего звена, и необходимость обеспечить более широкий спектр в процессе набора персонала. Кроме того, Организации необходимо увеличить число сотрудников из развивающихся стран, а также повысить прозрачность в процессе набора кадров.

С учетом изложенной выше ситуации Председатель разработал нижеследующие рекомендации, которые, однако, Рабочая группа не обсуждала и не согласовывала. Они отражают работу, которая уже проделана ВОЗ, и выводы Объединенной инспекционной группы[1] в этой области и представляются государствам-членам в соответствии с мандатом, возложенным на Рабочую группу в ходе первого совещания государств-членов открытого состава по реформе руководства (май 2015 г.):

[1] JIU/NOTE/2012/3 стр. 9-10. https://www.unjiu.org/en/reports-notes/JIU%20Products/JIU_NOTE_2012_3_English.pdf (по состоянию на 24 ноября 2015 г.).

1. Поручить Секретариату собрать больше информации о механизмах или системах, которые уже разработаны, в целях обеспечения соблюдения минимальных и максимальных квот на кадровые ресурсы по каждому государству-члену в целях соблюдения принципа равенства географической представленности, но без ущерба для критериев, касающихся достоинств, знания и других профессиональных навыков в соответствии с профилем вакансий.

2. Придать институциональный характер еженедельному электронному перечню всех вакансий на должности, заполняемые на международной основе на уровне ВОЗ, который в настоящее время направляется постоянным представительствам в Женеве, и включать постепенно в этот перечень все «случаи недоукомплектования штатами», включая назначения для работы в Организации по временным и внештатным контрактам, с тем чтобы их можно было заполнять в сотрудничестве с государствами-членами и/или субъектами, не являющимися государством.

3. Поручить Секретариату обеспечить наличие всесторонней информации о случаях непредставленности, недопредставленности и перепредставленности для ее использования руководящими работниками, которые занимаются набором штатов, при принятии решений по отбору, и предложить им принимать эту информацию во внимание в процессе принятия решений.

4. Принять решение о том, что кандидатам из непредставленных и недопредставленных стран отдается приоритет в процессе набора и назначения, в особенности на высшие руководящие должности.

5. Поручить Секретариату разработать методику, позволяющую определить статус представленности страны происхождения кандидатов, а в целях набора кандидатов от перепредставленных стран – наличие требования об исключении.

6. Поручить Секретариату увеличить набор из непредставленных и недопредставленных стран с помощью мер, направленных на привлечение большего числа претендентов из этих стран, в особенности на старшие должности, включая, в частности: специальные миссии по набору персонала и рабочие совещания; участие в так называемых «ярмарках вакансий», в совещаниях конвенций и в научных конференциях; связь с «национальными координационными центрами», данные о которых представлены постоянными представительствами государств-членов в целях облегчения сотрудничества; встречи с представителями недопредставленных государств и публикация объявлений о вакансиях в местных профессиональных средствах массовой информации, на специализированных веб-сайтах и через посредство социальных сетей, а также их распространение по профессиональным сетям в соответствующих странах и среди государств-членов в сотрудничестве с национальными координационными центрами.

Дополнение

Руководящие принципы в отношении надлежащей практики в области стратегического руководства

Настоящие Руководящие принципы носят добровольный характер и не наносят ущерба Правилам процедуры руководящих органов.

(a) Пункты повестки дня и предложения для руководящих органов

1. При планировании разработки какого-либо нового предложения государства-члены должны иметь в виду, что не каждый пункт повестки дня предполагает необходимость разработки соответствующей резолюции и не каждая резолюция предусматривает необходимость разработки глобальной стратегии или плана действий. В этой связи должное внимание следует уделять альтернативным методам повышения осведомленности, таким как завтраки и обеды на уровне министров по отдельным вопросам высокого уровня, не предполагающим принятия резолюций, что позволяет снизить степень насыщенности регулярных повесток дня совещаний руководящих органов.

2. В принципе государствам-членам следует избегать вносить пункты повестки дня, которые касаются только какой-либо одной болезни, если только не произошли в последнее время какие-либо подвижки в области науки или оперативной деятельности или если это может дополнить более широкие глобальные инициативы, которые уже осуществляются.

3. В случае срочных или неожиданных вопросов общего характера государствам-членам, которые отменили временные критерии, предусматривающие внесение в течение 24/48 часов новых или дополнительных пунктов, предлагается использовать для конкретного обсуждения срочных вопросов, по возможности, пункт повестки дня «*ответные меры ВОЗ в случае чрезвычайных ситуаций*».

4. При планировании разработки соответствующего предложения (дополнительный пункт повестки дня, проект резолюции или решение или любой документ в ином формате) для включения в предварительную повестку дня Исполкома, делегаты должны проинформировать региональных координаторов как можно скорее (не позднее 1 сентября или февраля или, как минимум, за 30 дней до открытия сессии данного руководящего органа). Заранее направленное сообщение можно объединить с аналогичными предложениями до представления Президиуму Исполкома, что может существенно упростить работу и снизить степень насыщенности повестки дня.

5. Представляя какое-либо новое предложение, государства-члены должны учитывать административные и финансовые последствия, а также приоритеты, закрепленные в Общей программе работы, в тесной консультации с Секретариатом. Делегации, представляющие эти предложения, должны принимать решения по своим начальным предложениям с учетом необходимости укрепления финансовой

дисциплины и эффективности Организации. Государствам-членам следует учитывать конкретные критерии, которые, возможно, уже существуют, для рассмотрения дополнительных пунктов повестки дня, резолюций и решений с учетом административных и финансовых последствий.

6. В целях оказания государствам-членам помощи в их работе по планированию Секретарит стремится представить им предварительную информацию о технических совещаниях, запланированных в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения. Это предложение может предусматривать предоставление информации до конца ноября каждого года.

7. Государствам-членам предлагается консультироваться с Секретариатом на предмет наличия уже существующих инструментов и существенной справочной информации по какому-либо конкретному вопросу, а также потенциального желания представить соответствующую резолюцию или решение.

8. В случае большинства резолюций требования в области отчетности следует ограничивать максимум тремя докладами за два года, охватывающими шестилетний период, в расчете на то, что по прошествии этого периода активная отчетность по данной резолюции будет прекращена, хотя программные рекомендательные элементы этой резолюции могут сохранять свою силу.

9. В соответствии с предыдущими решения Ассамблеи здравоохранения и Исполкома (см. часть 1.2 настоящего доклада) государствам-членам следует изучить возможность использования, в соответствующих случаях, не резолюций, а решений, с тем чтобы дать руководящему органу возможность сосредоточиться на основных вопросах руководства ВОЗ и ее программ.

10. В соответствии с принципами подотчетности и всестороннего отражения государствам-членам следует в процессе разработки резолюций как можно раньше информировать своих коллег и Секретариат о своих планах. Это позволит обеспечить как можно более предметное планирование и вклад в работу.

11. Государствам-членам следует рассмотреть возможность взятия на себя функции ведущего координатора по вопросам, которые они предлагают, на самостоятельной основе или активно искать такого координатора среди членов Президиума Исполкома и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения. В случае возможности и уместности координаторы должны сформировать основные группы, которые включают представителей от как можно большего числа регионов в целях придания более широкого смысла причастности к данным пунктам повестки дня.

12. Государствам-членам предлагается загружать свои концептуальные замечания по побочным мероприятиям на веб-сайт ВОЗ в период с 15 ноября по 15 января. В том случае если заявки превышают продолжительность имеющихся свободных периодов времени для побочных мероприятий, региональным координаторам предлагается проконсультироваться с Секретариатом и обратиться к нему с просьбой оказать помощь в выборе побочного мероприятия и сроков проведения.

13. Секретариат должен оказывать помощь с целью обеспечить как можно более эффективное планирование побочных мероприятий посредством предоставления государствам-членам информации о технических брифингах, запланированных в ходе Ассамблеи здравоохранения; открытии периода для подачи заявок на проведение побочных мероприятий как можно раньше, например до конца предшествующего года; проведении открытой информационной сессии в обеденное время в ходе сессий Исполкома в январе, на которой государства-члены будут иметь возможность представить и обсудить свои концептуальные замечания, и, в скором времени после этого, – предложение региональным координаторам встретиться с Секретариатом для отбора побочных мероприятий и включения их в график.

14. Субъекты, не являющиеся государствами, могут и впредь организовывать мероприятия в иных местах во время сессий руководящих органов и продолжать нынешнюю практику участия субъектов, не являющихся субъектами в побочных мероприятиях. Государствам-членам не следует препятствовать в организации совместных мероприятий с субъектами, не являющимися членами, в том числе во Дворце Наций, в каковом случае на эти мероприятия распространяется принцип стандартного рассмотрения.

(b) Межсессионные процессы

1. Неофициальные переговоры, формирование основных групп и иные межсессионные процессы организуются в соответствии с принципами прозрачности и всестороннего участия. В случае возможности, в основных группах должны быть представлены все шесть регионов ВОЗ с целью заручиться как можно более широкой поддержкой и содействовать достижению консенсуса.

2. Государствам-членам следует максимально использовать базирующуюся в Женеве систему региональных координаторов. Эта система является важным неофициальным межсессионным процессом, в котором участвует одна делегация от каждой региональной группы ВОЗ, назначенная в качестве регионального координатора на данный календарный год. Хотя каждая региональная группа обладает прерогативой учредить свой собственный процесс отбора, все же обычная практика состоит в том, что Региональный координатор назначается путем ротации в алфавитном порядке.

3. Государствам-членам, у которых есть постоянное представительство в Женеве, следует участвовать в базирующейся в Женеве системе региональных координаторов с учетом следующего неполного перечня функций, которые зачастую выполняют региональные координаторы: поддержание связи с Секретариатом, другими координаторами и председателями межправительственных переговорных процессов в целях разработки повесток дня, разрешение спорных вопросов, предоставление неофициальных консультаций председателями переговорных процессов и, при необходимости, оказание помощи в отборе председателей или сопредседателей соответствующих процессов; доведение до сведения новых предложений по организации обсуждений; координация работы в целях привлечения государств-членов к сотрудничеству в организации побочных мероприятий как в части

определения содержания, так и в части покрытия расходов; организация неофициальных переговоров и в целом укрепление консенсуса по проблемным вопросам.

4. Государствам-членам следует признавать тот факт, что региональные координаторы выполняют свои функции помимо их повседневных обязанностей в своем представительстве и выполняют целый ряд полезных мероприятий в интересах Региона, повышения степени функциональности ВОЗ и максимального повышения эффективности межсессионной работы.

5. Государствам-членам предлагается консультироваться с их региональными координаторами на раннем этапе по любому вопросу, который может представлять общий интерес.

6. Государствам-членам следует активно продвигать принцип взаимопонимания между соответствующим региональным руководящим органом и межсессионными процессами, которые зачастую проводятся атташе по вопросам здравоохранения, находящимися в столице и Женеве, в целях повышения согласованности на политическом уровне.

7. Государствам-членам предлагается брать на себя ведущую роль в организации неофициальных консультаций, координационных «групп друзей» и привлечении, в случае возможности, региональных координаторов.

8. Секретариат будет распространять проекты резолюций по электронной почте и с использованием веб-платформы ВОЗ среди государств-членов для обзора, рассмотрения и консультаций, как минимум, за 30 дней до открытия совещания соответствующего руководящего органа. Для соблюдения этих целевых сроков государствам-членам необходимо своевременно представлять проекты резолюций, для того чтобы обеспечить возможность перевода и оказания других услуг.

9. В случае срочных вопросов Секретариат будут распространять проекты резолюций или соответствующую информацию на специальном веб-сайте, как минимум, за семь дней до открытия сессии соответствующего руководящего органа.

10. Если по той или иной резолюции во время сессии Исполкома консенсус не достигнут, то, в случае возможности, для достижения консенсуса следует использовать неофициальные консультации (очные совещания и/или использование онлайновых средств), вместо того чтобы ждать до Ассамблеи здравоохранения. Консультацию следует организовать в штаб-квартире ВОЗ в Женеве, с тем чтобы обеспечить широкое участие; при этом государствам-членам, выступающим в роли соавторов, предлагается использовать средства информационно-коммуникационной технологии с целью обеспечить, в случае необходимости, участие из столиц.

(c) Согласованность на всех уровнях руководства

1. Настоящие Руководящие принципы содействуют активному перекрестному участию/наблюдению на совещаниях региональных комитетов. Государства-члены

могут способствовать этой работе различным образом, включая представление соответствующего перечня предложений на участие в региональных комитетах Секретариату через региональных координаторов, которые затем будут передавать запросы соответствующим региональным бюро.

2. Региональные комитеты могут явиться своего рода испытательной площадкой или инкубатором новых идей, которые могут в конечном итоге найти применение в регионах и на глобальном уровне, в связи с чем данный аспект уникальной организационной структуры ВОЗ следует сохранять и поддерживать.

3. Государствам-членам следует рассматривать резолюции или решения Регионального комитета в качестве надежных отправных точек для обсуждения на глобальном уровне, признавая при этом тот факт, что для достижения консенсуса на глобальном уровне по инициативе, начало которой было положено прежде всего с учетом региональных соображений, адаптация и компромисс будут необходимы всегда.

(d) Участие в совещаниях руководящих органов

1. Государствам-членам рекомендуется соблюдать предусмотренный регламент: три минуты для каждого национального выступления и пять минут для региональных выступлений. Такие выступления должны дать возможность сократить до минимума национальные отчеты на Исполкоме/Ассамблее здравоохранения, признавая и подчеркивая при этом их полезность на региональном уровне, за исключением тех случаев, когда они четко относятся к существу данного вопроса; в противном случае они должны быть сосредоточены на действиях или договоренностях, необходимых в рамках процессов, присущих данному руководящему органу. Государствам-членам следует устанавливать очередность выступлений с изложением аргументов в пользу поддержки, отвода или предложения о внесении изменений в предлагаемые решения и резолюции Исполкома и Ассамблеи здравоохранения.

2. Государствам-членам следует, как правило, воздерживаться от региональных заявлений, когда есть соответствующая общая позиция, за исключением тех случаев, когда национальные позиции включают дополнительные уместные моменты или содержат конкретные комментарии или просьбы, не нашедшие отражения в региональных замечаниях.

3. Государствам-членам предлагается применять стратегический подход к отбору и привлечению, в соответствующих случаях, избранных должностных лиц (председателей и заместителей председателей Президиума Исполкома и Генерального комитета и т.п.) для консультаций по противоречивым вопросам или предложениям.

4. Выборные должностные лица Исполкома и Ассамблеи здравоохранения должны стремиться выйти в целях конструктивного выяснения вопросов на своих региональных партнеров и проконсультироваться, при необходимости, с региональными координаторами, базирующимися в Женеве, с целью обеспечить надежный элемент репрезентативности их участия и внести свой вклад в эту работу с соблюдением принципов грамотного руководства в рамках Организации.

5. Как указывается выше, государствам-членам следует предоставлять как можно больше сведений до официального представления резолюций или решений для их рассмотрения – в идеальном случае более чем за 30 дней до открытия соответствующей сессии. Государствам-членам следует, по мере возможности, распространять в письменной форме любые предлагаемые поправки к соответствующим пунктам резолюций и решений заблаговременно до их обсуждения в ходе официальной сессии руководящих органов.

6. Во время проведения совещаний в ВОЗ в целях обеспечения более конструктивных обсуждений настоятельно рекомендуется использовать аннотированные повестки дня, особенно в случае совещаний руководящих органов.

7. В целях обеспечения большей прозрачности и более широкого участия одним из правил, которое должно полностью выполняться – на постепенной основе и как можно раньше – в случае совещаний руководящих органов и настоятельно рекомендоваться в случае других официальных переговоров государств-членов, должна являться экономия на расходах посредством отказа от необходимости совершать дальние и краткосрочные поездки, а также посредством использования системы веб-вещания открытых совещаний и обеспечения их доступности для последующего анализа.

(e) Методы работы и функции Президиума Исполкома и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения

1. Президиум в консультации с Генеральным директором должен строго применять критерии, согласованные Исполкомом и Ассамблеей здравоохранения, в том что касается рекомендации по включению новых пунктов в предварительную повестку дня Исполкома и, в случае необходимости, очередности включения пунктов, которые могут явиться причиной превышения установленного регламента для их обсуждения. В процессе отбора пунктов повестки дня или отказа от них Президиуму следует применять эти критерии на прозрачной основе и приводить причины, по которым они приняли свои решения. В рекомендациях Исполкома, которые приводятся в конце аннотированной предварительной повестки дня, должны четко излагаться согласованные критерии, в дополнение к примечаниям к протоколам, которые Президиум доводит до сведения государств-членов.

2. Дополнительные пункты, предложенные непосредственно для включения в повестку дня Ассамблеи здравоохранения, следует сначала обсуждать на уровне Президиума, который представит свои рекомендации Генеральному комитету в свете существующей предварительной повестки дня и согласованных критериев для включения новых пунктов.

3. Практике регулярных ежедневных совещаний Президиума для рассмотрения программы работы Исполкома и обсуждения способов облегчения консультаций и сглаживания противоречий следует придать институциональный характер. Президиуму следует играть более активную роль в организации работы сессии при поддержке Секретариата.

4. Должностным лицам Исполкома следует регулярно присутствовать на совещаниях их соответствующих региональных комитетов и действовать также от имени Исполкома в целом посредством привнесения элемента ясности в том, что касается предыдущих обсуждений в рамках Исполкома и состояния предварительной повестки дня следующей сессии.

5. Фамилии кандидатов на исполнение функции выборных должностных лиц следует сообщать как можно скорее, с тем чтобы облегчить их подготовку по повестке дня Исполкома с помощью Секретариата. В той степени насколько это возможно, государствам-членам следует стремиться не менять своих кандидатов в последний момент.

6. Должностные лица Ассамблеи здравоохранения и председатели основных комитетов играют активную и стратегическую роль в организации обсуждений основных вопросов в ходе Ассамблеи здравоохранения. В процессе выполнения этой функции должностным лицам следует заблаговременно проводить неофициальные консультации с соответствующими делегациями и региональными координаторами в целях выяснения уровня поддержки различных предложений и способов, с помощью которых можно было бы устранить трудности, которые могут возникнуть во время сессии.

7. Роль Генерального комитета может оставаться неофициальной, но в то же время получить некоторое признание в результате проведения ежедневных совещаний между Председателем и председателями основных комитетом и/или, в случае необходимости, между председателями и региональными координаторами.

8. Государствам-членам следует, по возможности, стремиться к тому, чтобы должностные лица ВАЗ, выбранные из состава их делегаций, выполняли свои функции в течение всей сессии Ассамблеи, и не заменять их непосредственно перед сессией.

9. Заблаговременное выявление кандидатов на выполнение функции выборных должностных лиц (в частности, Председателя и председателей основных комитетов Ассамблеи здравоохранения) позволит облегчить контакты и более тщательную подготовку и информирование по повестке дня и возможным противоречивым вопросам.

10. В интересах грамотного руководства работой совещаний роль Президиума и Генерального комитета в деле анализа и принятия решений по соответствующим пунктам следует усилить. В целях надлежащего выполнения этой роли следует поощрять активизацию сотрудничества и синхронизацию работы между Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам, Исполкомом и Ассамблеей здравоохранения, в особенности взаимодействие с Президиумом в деле разработки повестки дня Ассамблеи здравоохранения и с Генеральным комитетом Ассамблеи здравоохранения в деле организации работы Ассамблеи здравоохранения.

11. Государствам-членам следует выдвигать кандидатов в Президиум и Генеральный комитет и назначать председателей с учетом адекватных критериев в части их опыта, навыков и позиций, которые необходимы в интересах грамотного руководства, а также в случае интенсивной работы, при том не только во время самих совещаний, но и в межсессионные периоды.

12. Следует учредить официальный процесс введения в курс дела председателей комитетов Ассамблеи здравоохранения, который следует также использовать для оценки потребностей в подготовке председателей. В случае необходимости этот процесс может принимать форму наставничества за счет привлечения предыдущих председателей или председателей, вышедших в отставку. Поддержку, которую оказывает Секретариат должностным лицам, следует адаптировать с учетом опыта и оказываемой им поддержки в своих странах.

Добавление II

ОТОБРАЖЕНИЕ ТЕКСТА НА ЭКРАНЕ ПО СОСТОЯНИЮ НА 11 ДЕКАБРЯ В 17:18

В отношении методов работы руководящих органов:

Рекомендация Исполнительному комитету:

(1) согласовать перспективный график [планирования] предварительной повестки дня в качестве одного из методов работы (1.1); [6-летняя скользящая повестка дня]

(2) пересмотреть [продолжительность сессий]/[число пунктов повестки дня] Исполнительного комитета с целью повысить степень соответствия между продолжительностью сессий и числом пунктов в предварительной повестке дня каждой сессии (1.7); [вставить после no. 5]

(3) разработать критерии межрегионального соавторства предлагаемых пунктов повестки дня, не ставя под сомнение статус любого из таких критериев (1.6); [перенести в 5(bis) для рассмотрения Президиумом Исполкома]

(4) [доработать]/[организовать процесс разработки] проект[а] *Руководящих принципов в отношении надлежащей практики в области реформы стратегического руководства* [для представления на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения] (1.9); [увязать с пунктом 8] [руководящие принципы прилагаются в качестве приложения][1]

Просьба в адрес [Президиума] Исполнительного комитета:

(5) [пересмотреть критерии[2], которые применяются в настоящее время при рассмотрении пунктов для включения в предварительную повестку дня, в целях разработки соответствующих рекомендаций по применению этих критериев и необходимости разработки любых дополнительных критериев (1.2); [для представления Исполкому]]

Рекомендация Ассамблее здравоохранения поручить Генеральному директору:

(6) разработать (4)-(6)-летний перспективный график [планирования] ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения на основе требований к отчетности, постоянных пунктов [предыдущих решений и резолюций] и тех, которые требуются Уставом,

[1] См. Добавление III.

[2] См. резолюцию EB121.R1 и решение WHA65(9).

положениями и правилами Организации, и в соответствии с Общей программой работы (1.1, 1.3);

(7) представить в качестве информационного документа первый перспективный график [планирования] ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения на Сто сороковой сессии Исполнительного комитета и обновлять этот график на ежегодной основе (1.3);

(8) провести анализ нынешних Правил процедуры Исполкома и Ассамблеи здравоохранения в целях выявления [случаев двусмысленного толкования]/[пробелов] в процессе рассмотрения дополнительных, вспомогательных или срочных пунктов повестки дня в целях дальнейшего совершенствования этого процесса (1.5); [увязать с пунктом 4]

(9) продолжить использование средств информационной технологии в целях улучшения доступа к совещаниям и документации руководящих органов [посредством, в частности, придания Институциональному хранилищу для обмена информацией (IRIS) большего удобства в пользовании, создания ссылки на веб-страницу с документацией для размещения государствами-членами информации о своем опыте в области общественного здравоохранения, которой они хотят поделиться; создания послесессионной страницы документации с гиперссылками по каждому пункту повестки дня, относящимися к соответствующим кратким отчетам и принятым решениям/резолюциям [, а также обеспечение доступа к веб-трансляции послесессионных открытых совещаний]] (1.8);

В отношении повышения согласованности стратегического руководства на всех трех уровнях ВОЗ:

Рекомендация Исполнительному комитету рекомендовать Ассамблее здравоохранения:

(10) одобрить в рамках Секретариата в качестве постоянной структуры соответствующий механизм [, такой как Группа по глобальной политике] [, для обсуждения, интеграции и координации между Генеральным директором и региональными директорами [и с учетом полномочий Генерального директора в качестве главного технического и административного сотрудника Организации в целях принятия решений в порядке оказания содействия в эффективной работе «Единой» ВОЗ]] (2.6);

Рекомендация Ассамблее здравоохранения [рекомендовать]/[предложить] региональным комитетам:

(11) [сотрудничать в направлении выработки согласованного подхода к надзору за работой региональных и страновых бюро, в том числе посредством выявления наиболее оптимальных видов практики и разработки минимальных стандартов отчетности руководства региональных и страновых бюро и финансовой информации для региональных комитетов] (2.12, 2.13);

[добавить текст варианта 2 пункта 13]

(12) представлять доклады региональных комитетов Исполнительному комитету с использованием стандартной формы, которую должна обеспечить Генеральный директор (2.14);

(13) [[предложить] руководителям страновых бюро ВОЗ [регулярно отчитываться] [представлять регулярные доклады] [Региональному директору] о проведенной ими работе] (2.27, 2.28);

Поручить Генеральному директору:

(14) [проконсультироваться с региональными директорами по поводу разработки и реализации официального договора] [разработать и реализовать официальный договор] о подотчетности между региональными директорами и Генеральным директором, объединив уже существующие механизмы [путем включения в резолюцию Исполкома о назначении каждого регионального директора заявления о том, что региональный директор будет соблюдать требования договора о подотчетности с Генеральным директором] (2.1);

(15) укрепить положения, регламентирующие управление служебной деятельностью и ее оценки, в будущих контрактах по набору на работу региональных директоров (2.2);

(16) [начать диалог с региональными комитетами для определения мер, [которые],[признавая наличие региональных процедур], имеющих целью обеспечить, [не ограничивая при этом автономии региональных бюро,] согласованность на всех трех уровнях посредством совершенствования системы назначения региональных директоров, в том числе посредством, в частности, [объявления вакансии и] повышения значимости этой должности, привлечения более широкого контингента кандидатов, [оценки кандидатов на основе соответствующего комплекса критериев [и допуская возможность вклада в этот процесс со стороны Генерального директора]], [например, посредством оценки кандидатов на основе соответствующего комплекса критериев и составления Генеральным директором короткого списка по согласованию с соответствующим Региональным комитетом (2.3)]];]

(17) [объявлять вакансию на должности помощника Генерального директора [в случае необходимости] (2.4);]

(18) придать официальный характер механизмам планирования на всех трех уровнях Организации – например таких, как сети по категориям, – с определением официального круга ведения и согласованных процедур работы (2.7);

(19) [приступить к анализу нынешней работы региональных комитетов, в том числе их постоянных комитетов и подкомитетов, в целях определения наиболее

оптимальных видов практики для укрепления их надзорных функций в консультации с региональными комитетами (2.8, 2.9, 2.10, 2.11);]

(20) [приступить к анализу нынешней системы связи и сотрудничества между руководящими органами на всех уровнях в целях выявления наиболее оптимальных видов практики в порядке повышения согласованности руководства (2.15, 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20);

(21) [представлять в виде информационного документа Исполнительному комитету и Ассамблее здравоохранения двухгодичные доклады о присутствии ВОЗ в странах в качестве основы для общего обсуждения на уровне руководящих органов проблематики присутствия ВОЗ в странах [в рамках пункта повестки дня, посвященного реформе ВОЗ]] (2.21);

(22) [сотрудничать с региональными директорами в консультации с государствами-членами в целях выявления критериев, касающихся [значимого] присутствия в странах [в зависимости от контекста,] в порядке повышения эффективности работы ВОЗ на страновом уровне с учетом, в частности, анализа типологии страновых бюро, стратегий сотрудничества, возможностей и критериев отбора представителей ВОЗ и оценки работы страновых бюро [государства-члены должны иметь возможность давать свои отзывы]] (2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.28).

Добавление III

Проект руководящих принципов в отношении надлежащей практики в области реформы стратегического руководства

Настоящие Руководящие принципы носят добровольный характер и не наносят ущерба Правилам процедуры руководящих органов.

(a) Пункты повестки дня и предложения для руководящих органов

1. При планировании разработки какого-либо нового предложения государства-члены должны иметь в виду, что не каждый пункт повестки дня предполагает необходимость разработки соответствующей резолюции и не каждая резолюция предусматривает необходимость разработки глобальной стратегии или плана действий. В этой связи должное внимание следует уделять альтернативным методам повышения осведомленности, таким как завтраки и обеды на уровне министров по отдельным вопросам высокого уровня, не предполагающим принятия резолюций, что позволяет снизить степень насыщенности регулярных повесток дня совещаний руководящих органов.

2. В принципе государствам-членам следует избегать вносить пункты повестки дня, которые касаются только какой-либо одной болезни, если только не произошли в последнее время какие-либо подвижки в области науки или оперативной деятельности или если это может дополнить более широкие глобальные инициативы, которые уже осуществляются.

3. В случае срочных или неожиданных вопросов общего характера государствам-членам, которые отменили временные критерии, предусматривающие внесение в течение 24/48 часов новых или дополнительных пунктов, предлагается использовать для конкретного обсуждения срочных вопросов, по возможности, пункт повестки дня «*Ответные меры ВОЗ в случае чрезвычайных ситуаций*».

4. При планировании разработки соответствующего предложения (дополнительный пункт повестки дня, проект резолюции или решение или любой документ в ином формате) для включения в предварительную повестку дня Исполкома, делегаты должны проинформировать региональных координаторов как можно скорее (не позднее 1 сентября или февраля или, как минимум, за 30 дней до открытия сессии данного руководящего органа). Заранее направленное сообщение можно объединить с аналогичными предложениями до представления Президиуму Исполкома, что может существенно упростить работу и снизить степень насыщенности повестки дня.

5. Представляя какое-либо новое предложение, государства-члены должны учитывать административные и финансовые последствия, а также приоритеты, закрепленные в Общей программе работы, в тесной консультации с Секретариатом. Делегации, представляющие эти предложения, должны принимать решения по своим начальным предложениям с учетом необходимости укрепления финансовой

дисциплины и эффективности Организации. Государствам-членам следует учитывать конкретные критерии, которые, возможно, уже существуют, для рассмотрения дополнительных пунктов повестки дня, резолюций и решений с учетом административных и финансовых последствий.

6. В целях оказания государствам-членам помощи в их работе по планированию Секретарит стремится представить им предварительную информацию о технических совещаниях, запланированных в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения. Это предложение может предусматривать предоставление информации до конца ноября каждого года.

7. Государствам-членам предлагается консультироваться с Секретариатом на предмет наличия уже существующих инструментов и существенной справочной информации по какому-либо конкретному вопросу, а также потенциального желания представить соответствующую резолюцию или решение.

8. В случае большинства резолюций требования в области отчетности следует ограничивать максимум тремя докладами за два года, охватывающими шестилетний период, в расчете на то, что по прошествии этого периода активная отчетность по данной резолюции будет прекращена, хотя программные рекомендательные элементы этой резолюции могут сохранять свою силу.

9. В соответствии с предыдущими решениями Ассамблеи здравоохранения и Исполкома (см. часть 1.2 настоящего доклада) государствам-членам следует изучить возможность использования, в соответствующих случаях, не резолюций, а решений, с тем чтобы дать руководящему органу возможность сосредоточиться на основных вопросах руководства ВОЗ и ее программ.

10. В соответствии с принципами подотчетности и всестороннего отражения государствам-членам следует в процессе разработки резолюций как можно раньше информировать своих коллег и Секретариат о своих планах. Это позволит обеспечить как можно более предметное планирование и вклад в работу.

11. Государствам-членам следует рассмотреть возможность взятия на себя функции ведущего координатора по вопросам, которые они предлагают, на самостоятельной основе или активно искать такого координатора среди членов Президиума Исполкома и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения. В случае возможности и уместности координаторы должны сформировать основные группы, которые включают представителей от как можно большего числа регионов в целях придания более широкого смысла причастности к данным пунктам повестки дня.

12. Государствам-членам предлагается загружать свои концептуальные замечания по побочным мероприятиям на веб-сайт ВОЗ в период с 15 ноября по 15 января. В том случае если заявки превышают продолжительность имеющихся свободных периодов времени для побочных мероприятий, региональным координаторам предлагается проконсультироваться с Секретариатом и обратиться к нему с просьбой оказать помощь в выборе побочного мероприятия и сроков проведения.

13. Секретариат должен оказывать помощь с целью обеспечить как можно более эффективное планирование побочных мероприятий посредством предоставления государствам-членам информации о технических брифингах, запланированных в ходе Ассамблеи здравоохранения; открытии периода для подачи заявок на проведение побочных мероприятий как можно раньше, например до конца предшествующего года; проведении открытой информационной сессии в обеденное время в ходе сессий Исполкома в январе, на которой государства-члены будут иметь возможность представить и обсудить свои концептуальные замечания, и, в скором времени после этого, – предложение региональным координаторам встретиться с Секретариатом для отбора побочных мероприятий и включения их в график.

14. Субъекты, не являющиеся государствами, могут и впредь организовывать мероприятия в иных местах во время сессий руководящих органов и продолжать нынешнюю практику участия субъектов, не являющихся субъектами в побочных мероприятиях. Государствам-членам не следует препятствовать в организации совместных мероприятий с субъектами, не являющимися членами, в том числе во Дворце Наций, в каковом случае на эти мероприятия распространяется принцип стандартного рассмотрения.

(b) Межсессионные процессы

1. Неофициальные переговоры, формирование основных групп и иные межсессионные процессы организуются в соответствии с принципами прозрачности и всестороннего участия. В случае возможности, в основных группах должны быть представлены все шесть регионов ВОЗ с целью заручиться как можно более широкой поддержкой и содействовать достижению консенсуса.

2. Государствам-членам следует максимально использовать базирующуюся в Женеве систему региональных координаторов. Эта система является важным неофициальным межсессионным процессом, в котором участвует одна делегация от каждой региональной группы ВОЗ, назначенная в качестве регионального координатора на данный календарный год. Хотя каждая региональная группа обладает прерогативой учредить свой собственный процесс отбора, все же обычная практика состоит в том, что Региональный координатор назначается путем ротации в алфавитном порядке.

3. Государствам-членам, у которых есть постоянное представительство в Женеве, следует участвовать в базирующейся в Женеве системе региональных координаторов с учетом следующего неполного перечня функций, которые зачастую выполняют региональные координаторы: поддержание связи с Секретариатом, другими координаторами и председателями межправительственных переговорных процессов в целях разработки повесток дня, разрешение спорных вопросов, предоставление неофициальных консультаций председателями переговорных процессов и, при необходимости, оказание помощи в отборе председателей или сопредседателей соответствующих процессов; доведение до сведения новых предложений по организации обсуждений; координация работы в целях привлечения государств-членов к сотрудничеству в организации побочных мероприятий как в части

определения содержания, так и в части покрытия расходов; организация неофициальных переговоров и в целом укрепление консенсуса по проблемным вопросам.

4. Государствам-членам следует признавать тот факт, что региональные координаторы выполняют свои функции помимо их повседневных обязанностей в своем представительстве и выполняют целый ряд полезных мероприятий в интересах Региона, повышения степени функциональности ВОЗ и максимального повышения эффективности межсессионной работы.

5. Государствам-членам предлагается консультироваться с их региональными координаторами на раннем этапе по любому вопросу, который может представлять общий интерес.

6. Государствам-членам следует активно продвигать принцип взаимопонимания между соответствующим региональным руководящим органом и межсессионными процессами, которые зачастую проводятся атташе по вопросам здравоохранения, находящимися в столице и Женеве, в целях повышения согласованности на политическом уровне.

7. Государствам-членам предлагается брать на себя ведущую роль в организации неофициальных консультаций, координационных «групп друзей» и привлечении, в случае возможности, региональных координаторов.

8. Секретариат будет распространять проекты резолюций по электронной почте и с использованием веб-платформы ВОЗ среди государств-членов для обзора, рассмотрения и консультаций, как минимум, за 30 дней до открытия совещания соответствующего руководящего органа. Для соблюдения этих целевых сроков государствам-членам необходимо своевременно представлять проекты резолюций, для того чтобы обеспечить возможность перевода и оказания других услуг.

9. В случае срочных вопросов Секретариат будут распространять проекты резолюций или соответствующую информацию на специальном веб-сайте, как минимум, за семь дней до открытия сессии соответствующего руководящего органа.

10. Если по той или иной резолюции во время сессии Исполкома консенсус не достигнут, то, в случае возможности, для достижения консенсуса следует использовать неофициальные консультации (очные совещания и/или использование онлайновых средств), вместо того чтобы ждать до Ассамблеи здравоохранения. Консультацию следует организовать в штаб-квартире ВОЗ в Женеве, с тем чтобы обеспечить широкое участие; при этом государствам-членам, выступающим в роли соавторов, предлагается использовать средства информационно-коммуникационной технологии с целью обеспечить, в случае необходимости, участие из столиц.

(c) Согласованность на всех уровнях руководства

1. Настоящие Руководящие принципы содействуют активному перекрестному участию/наблюдению на совещаниях региональных комитетов. Государства-члены

могут способствовать этой работе различным образом, включая представление соответствующего перечня предложений на участие в региональных комитетах Секретариату через региональных координаторов, которые затем будут передавать запросы соответствующим региональным бюро.

2. Региональные комитеты могут явиться своего рода испытательной площадкой или инкубатором новых идей, которые могут в конечном итоге найти применение в регионах и на глобальном уровне, в связи с чем данный аспект уникальной организационной структуры ВОЗ следует сохранять и поддерживать.

3. Государствам-членам следует рассматривать резолюции или решения Регионального комитета в качестве надежных отправных точек для обсуждения на глобальном уровне, признавая при этом тот факт, что для достижения консенсуса на глобальном уровне по инициативе, начало которой было положено прежде всего с учетом региональных соображений, адаптация и компромисс будут необходимы всегда.

(d) Участие в совещаниях руководящих органов

1. Государствам-членам рекомендуется соблюдать предусмотренный регламент: три минуты для каждого национального выступления и пять минут для региональных выступлений. Такие выступления должны дать возможность сократить до минимума национальные отчеты на Исполкоме и Ассамблее здравоохранения, признавая и подчеркивая при этом их полезность на региональном уровне, за исключением тех случаев, когда они четко относятся к существу данного вопроса; в противном случае они должны быть сосредоточены на действиях или договоренностях, необходимых в рамках процессов, присущих данному руководящему органу. Государствам-членам следует устанавливать очередность выступлений с изложением аргументов в пользу поддержки, отвода или предложения о внесении изменений в предлагаемые решения и резолюции Исполкома и Ассамблеи здравоохранения.

2. Государствам-членам следует, как правило, воздерживаться от региональных заявлений, когда есть соответствующая общая позиция, за исключением тех случаев, когда национальные позиции включают дополнительные уместные моменты или содержат конкретные комментарии или просьбы, не нашедшие отражения в региональных замечаниях.

3. Государствам-членам предлагается применять стратегический подход к отбору и привлечению, в соответствующих случаях, избранных должностных лиц (председателей и заместителей председателей Президиума Исполкома и Генерального комитета и т.п.) для консультаций по противоречивым вопросам или предложениям.

4. Выборные должностные лица Исполкома и Ассамблеи здравоохранения должны стремиться выйти в целях конструктивного выяснения вопросов на своих региональных партнеров и проконсультироваться, при необходимости, с региональными координаторами, базирующимися в Женеве, с целью обеспечить надежный элемент репрезентативности их участия и внести свой вклад в эту работу с соблюдением принципов грамотного руководства в рамках Организации.

5. Как указывается выше, государствам-членам следует предоставлять как можно больше сведений до официального представления резолюций или решений для их рассмотрения – в идеальном случае более чем за 30 дней до открытия соответствующей сессии. Государствам-членам следует, по мере возможности, распространять в письменной форме любые предлагаемые поправки к соответствующим пунктам резолюций и решений заблаговременно до их обсуждения в ходе официальной сессии руководящих органов.

6. Во время проведения совещаний в ВОЗ в целях обеспечения более конструктивных обсуждений настоятельно рекомендуется использовать аннотированные повестки дня, особенно в случае совещаний руководящих органов.

7. В целях обеспечения большей прозрачности и более широкого участия одним из правил, которое должно полностью выполняться – на постепенной основе и как можно раньше – в случае совещаний руководящих органов и настоятельно рекомендоваться в случае других официальных переговоров государств-членов, должна являться экономия на расходах посредством отказа от необходимости совершать дальние и краткосрочные поездки, а также посредством использования системы веб-вещания открытых совещаний и обеспечения их доступности для последующего анализа.

(e) Методы работы и функции Президиума Исполкома и Генерального комитета Ассамблеи здравоохранения

1. Президиум в консультации с Генеральным директором должен строго применять критерии, согласованные Исполкомом и Ассамблеей здравоохранения, в том что касается рекомендации по включению новых пунктов в предварительную повестку дня Исполкома и, в случае необходимости, очередности включения пунктов, которые могут явиться причиной превышения установленного регламента для их обсуждения. В процессе отбора пунктов повестки дня или отказа от них Президиуму следует применять эти критерии на прозрачной основе и приводить причины, по которым они приняли свои решения. В рекомендациях Исполкома, которые приводятся в конце аннотированной предварительной повестки дня, должны четко излагаться согласованные критерии, в дополнение к примечаниям к протоколам, которые Президиум доводит до сведения государств-членов.

2. Дополнительные пункты, предложенные непосредственно для включения в повестку дня Ассамблеи здравоохранения, следует сначала обсуждать на уровне Президиума, который представит свои рекомендации Генеральному комитету в свете существующей предварительной повестки дня и согласованных критериев для включения новых пунктов.

3. Практике регулярных ежедневных совещаний Президиума для рассмотрения программы работы Исполкома и обсуждения способов облегчения консультаций и сглаживания противоречий следует придать институциональный характер. Президиуму следует играть более активную роль в организации работы сессии при поддержке Секретариата.

4. Должностным лицам Исполкома следует регулярно присутствовать на совещаниях их соответствующих региональных комитетов и действовать также от имени Исполкома в целом посредством привнесения элемента ясности в том, что касается предыдущих обсуждений в рамках Исполкома и состояния предварительной повестки дня следующей сессии.

5. Фамилии кандидатов на исполнение функции выборных должностных лиц следует сообщать как можно скорее, с тем чтобы облегчить их подготовку по повестке дня Исполкома с помощью Секретариата. В той степени насколько это возможно, государствам-членам следует стремиться не менять своих кандидатов в последний момент.

6. Должностные лица Ассамблеи здравоохранения и председатели основных комитетов играют активную и стратегическую роль в организации обсуждений основных вопросов в ходе Ассамблеи здравоохранения. В процессе выполнения этой функции должностным лицам следует заблаговременно проводить неофициальные консультации с соответствующими делегациями и региональными координаторами в целях выяснения уровня поддержки различных предложений и способов, с помощью которых можно было бы устранить трудности, которые могут возникнуть во время сессии.

7. Роль Генерального комитета может оставаться неофициальной, но в то же время получить некоторое признание в результате проведения ежедневных совещаний между Председателем и председателями основных комитетом и/или, в случае необходимости, между председателями и региональными координаторами.

8. Государствам-членам следует, по возможности, стремиться к тому, чтобы должностные лица Ассамблеи здравоохранения, выбранные из состава их делегаций, выполняли свои функции в течение всей сессии Ассамблеи, и не заменять их непосредственно перед сессией.

9. Заблаговременное выявление кандидатов на выполнение функции выборных должностных лиц (в частности, Председателя и председателей основных комитетов Ассамблеи здравоохранения) позволит облегчить контакты и более тщательную подготовку и информирование по повестке дня и возможным противоречивым вопросам.

10. В интересах грамотного руководства работой совещаний роль Президиума и Генерального комитета в деле анализа и принятия решений по соответствующим пунктам следует усилить. В целях надлежащего выполнения этой роли следует поощрять активизацию сотрудничества и синхронизацию работы между Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам, Исполкомом и Ассамблеей здравоохранения, в особенности взаимодействие с Президиумом в деле разработки повестки дня Ассамблеи здравоохранения и с Генеральным комитетом Ассамблеи здравоохранения в деле организации работы Ассамблеи здравоохранения.

11. Государствам-членам следует выдвигать кандидатов в Президиум и Генеральный комитет и назначать председателей с учетом адекватных критериев в части их опыта, навыков и позиций, которые необходимы в интересах грамотного руководства, а также в случае интенсивной работы, при том не только во время самих совещаний, но и в межсессионные периоды.

12. Следует учредить официальный процесс введения в курс дела председателей комитетов Ассамблеи здравоохранения, который следует также использовать для оценки потребностей в подготовке председателей. В случае необходимости этот процесс может принимать форму наставничества за счет привлечения предыдущих председателей или председателей, вышедших в отставку. Поддержку, которую оказывает Секретариат должностным лицам, следует адаптировать с учетом опыта и оказываемой им поддержки в своих странах.

= = =