



Порядок работы руководящих органов

Доклад Секретариата

1. В ходе осуществления возглавляемого Генеральным директором¹ процесса реформ предусматривается проведение всестороннего пересмотра порядка управления ВОЗ. Настоящий доклад посвящается трем конкретным аспектам порядка работы руководящих органов, затронутых многими членами Исполнительного комитета: (1) рассмотрение вопроса о действующих требованиях в отношении отчетности и о соответствующей необходимости предложить способы введения формальных положений, препятствующих созданию перегруженных планов отчетности в будущих предлагаемых проектах резолюций²; (2) повышение внимания к финансовым последствиям предлагаемых резолюций во время обсуждения их в процессе принятия³; и (3) разъяснение в отношении крайних сроков представления предложений Исполнительному комитету⁴.

ТРЕБОВАНИЯ ПО ОТЧЕТНОСТИ

2. В настоящее время имеется 124 пункта отчетности перед одним или перед обоими руководящими органами (см. Таблицу)⁵. Сорок процентов этих пунктов отчетности относятся к постоянной ежегодной двухгодичной или полугодовой отчетности. В 2011 г. 80% пунктов предварительных повесток дня Исполкома и Ассамблеи здравоохранения были обусловлены требованиями отчетности.

¹ Вопрос будет обсуждаться в числе прочих в рамках пункта 11 предварительной повестки дня Шестидесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, см. документ А64/4.

² См. ЕВ128/2011/REC/2, протокол двенадцатого заседания, раздел 4.

³ См. ЕВ128/2011/REC/2, протокол седьмого заседания, раздел 2.

⁴ См. ЕВ128/2011/REC/2, протокол тринадцатого заседания, раздел 1.

⁵ Секретариат занимается поддержанием базы данных по пунктам отчетности, которая ежегодно обновляется и которая определяет вид проектов предварительных повесток дня.

3. В соответствии с Правилами процедуры руководящих органов¹, в окончательном виде содержание повестки дня определяется решением этих органов. Однако на практике значительная часть содержания повестки дня определяется предыдущими требованиями в отношении отчетности, порождаемыми либо резолюциями, либо другими источниками, такими как пункты, обусловленные Финансовыми положениями Всемирной организации здравоохранения² или Правилами процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения.

4. Возникает естественное ограничение возможностей обсуждения вопросов, считающихся стратегически важными, в тех случаях, когда имеется значительная часть заранее определенного материала для рассмотрения. Поэтому необходимо подумать, как ограничить число пунктов отчетности в повестке дня, установив определенный период отчетности в качестве отчетности по умолчанию, при продолжении, возможном лишь в особых случаях, когда решение по этому вопросу принимает руководящий орган.

Таблица Общий вид требований отчетности в порядке периодичности

Периодичность отчетности	Число пунктов отчетности
Ежегодная	23
Полугодовая	7
Двухгодичная	20
Трехгодичная	4
Четырехгодичная	4
Особо определенная	31
Неопределенная	36
ИТОГО	125*

* **Примечание:** насчитывается 124 пункта, однако по одному из них имеется требование ежегодной и трехгодичной отчетности, поэтому этот пункт показан дважды.

Предлагаемый подход

5. Подход, предлагаемый в отношении будущих резолюций, состоит в том, чтобы установить конкретные требования по отчетности: первоначальный период отчетности, максимум, три двухгодичных периода (шесть лет) для отчета и заранее определенные сессии для контроля. При отсутствии иных положений не будет никаких дополнительных

¹ См. Статьи 4 и 5 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения и Статьи 8-10 bis Правил процедуры Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения.

² См., например, Финансовые положения III – Бюджет.

требований по отчетности перед руководящими органами. Это не будет означать, что предусмотренная в резолюции работа в области общественного здравоохранения прекращена, а будет означать лишь то, что в большинстве случаев отчетность по этой работе имеет установленные пределы.

ФИНАНСОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РЕЗОЛЮЦИЙ

6. Положение, требующее от руководящих органов принять во внимание административные и финансовые последствия проектов резолюций, отчетливо изложено в Положении о финансах XV¹, в Правилах процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения² и Исполнительного комитета³ и недавно было подтверждено в резолюции WHA58.4. Однако, несомненно, многие резолюции принимаются без всестороннего учета административных и финансовых последствий или без ясного решения о том, каким образом можно финансировать их осуществление Секретариатом. В результате, выполнение просьб, направленных Генеральному директору, зависит от способности Секретариата мобилизовать необходимые ресурсы.

7. Указанием на уровни дополнительного финансирования, необходимые в связи с принятием новых резолюций, являются резолюции, принятые Исполкомом в ходе Сто двадцать восьмой сессии, совокупная стоимость которых для Секретариата составляла 43 млн. долл. США на 2010-2011 годы. В целом, в докладах о финансовых последствиях программных мероприятий, обусловленных резолюциями, утвержденными Исполкомом в ходе Сто двадцать восьмой сессии, сообщается, что для их осуществления потребуются добровольные взносы⁴.

Предлагаемый подход

8. Задача состоит в том, чтобы резолюции адекватным образом финансировались, что являлось бы неотъемлемой частью процесса их принятия. Предлагается рассмотреть вопрос о финансировании дополнительных издержек, возникающих в связи с принятием резолюций через определенную форму дополнительных обязательных взносов. Кроме того, предлагается, чтобы Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам занялся на своем совещании в мае этой дополнительной работой, состоящей в рассмотрении финансовых и административных последствий резолюций, которые были рекомендованы Исполкомом на его сессии в январе, прежде чем эти резолюции будут рассмотрены Ассамблеей здравоохранения. Новый пункт повестки дня Комитета будет предусматривать рассмотрение предлагаемых проектов резолюций и

¹ Положение о финансах Всемирной организации здравоохранения, Положение 15.1.

² Правила процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, Статья 13

³ Правила процедуры Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения, Статья 18.

⁴ См. также документ A64/2.

их финансовые последствия и содержать рекомендацию по этому вопросу, который будет включен в доклад Комитета Ассамблее здравоохранения.

ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

9. В ходе Сто двадцать восьмой сессии Исполкома была выражена озабоченность относительно запоздалого представления официальных предложений, касающихся пунктов повестки дня Исполкома¹. Эту процедуру требуется разъяснить. В Статье 48 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения указывается: "Официальные предложения, относящиеся к пунктам повестки дня, могут быть внесены на пленарных заседаниях, вплоть до даты, когда все пункты повестки дня будут распределены между комитетами или в пределах четырнадцати дней со дня открытия сессии, в зависимости от того, какой из двух сроков истекает раньше". У Исполкома подобного Правила нет.

Предлагаемый подход

10. Следует подумать о такой формулировке: "Официальные предложения, относящиеся к пунктам повестки дня, вносятся в течение 48 часов после утверждения повестки дня, если Исполком не примет иного решения".

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

11. Исполкому предлагается принять доклад к сведению и рассмотреть предложения, содержащиеся в пунктах 5, 8 и 10.

= = =

¹ См. EB128/2011/REC/2, протокол тринадцатого заседания, раздел 1.