



Первый доклад Комитета В

Комитет В провел свои первое и второе заседания 23 мая 2012 г. под председательством д-ра Mohammad Hossein Nicknam (Исламская Республика Иран), профессора Charles Kondi Agba (Того) и д-ра Enrique Tayag (Филиппины).

В соответствии со Статьей 34 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет избрал профессора Charles Kondi Agba (Того) и д-ра Enrique Tayag (Филиппины) заместителями Председателя, а д-ра Paul Gully (Канада) Докладчиком.

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять пять прилагаемых резолюций, касающихся следующих пунктов повестки дня:

15. Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах

Одна резолюция

16. Программный бюджет и финансовые вопросы

- 16.2 Финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты за период 1 января 2010 г. – 31 декабря 2011 г.

Одна резолюция

- 16.3 Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава

Одна резолюция, озаглавленная: Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава

Одна резолюция, озаглавленная: Специальные соглашения об урегулировании задолженностей

17. Вопросы ревизии и контроля

- 17.1 Отчет Внешнего ревизора

Одна резолюция

Пункт 15 повестки дня

Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая во внимание основной принцип, сформулированный в Уставе ВОЗ, согласно которому здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности;

ссылаясь на все свои предыдущие резолюции по медико-санитарным условиям проживания населения на оккупированной палестинской территории и других оккупированных арабских территориях;

принимая к сведению доклад Секретариата о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах¹;

подчеркивая основную роль БАПОР в оказании жизненно важных медико-санитарных и просветительских услуг на оккупированной палестинской территории, особенно в удовлетворении неотложных потребностей в секторе Газа;

выражая свою обеспокоенность по поводу ухудшения экономических и медико-санитарных условий, а также гуманитарного кризиса в результате продолжающейся оккупации и жестких ограничений, введенных Израилем – оккупирующей державой;

подтверждая необходимость гарантирования всеобщего охвата медико-санитарными услугами и сохранения работоспособности служб общественного здравоохранения на оккупированной палестинской территории;

признавая тот факт, что острая нехватка финансовых и медицинских ресурсов у палестинского Министерства здравоохранения, которое отвечает за функционирование и финансирование служб общественного здравоохранения, ставит под угрозу доступ палестинского населения к лечебным и профилактическим услугам;

подтверждая право палестинских пациентов, медицинского персонала и машин скорой помощи на доступ к палестинским учреждениям здравоохранения в оккупированном восточном Иерусалиме;

¹ Документ A65/27 Rev.1.

подтверждая, что в настоящее время блокада продолжается и что пропускные пункты полностью и окончательно не являются открытыми, означая, что кризис и страдания населения, начавшиеся до нападения Израиля на сектор Газа, продолжают, препятствуя усилиям Министерства здравоохранения Палестинской администрации, направленным на восстановление учреждений, разрушенных в ходе военных операций, проведенных Израилем в конце 2008 г. и в 2009 г.;

выражая глубокую обеспокоенность в связи с серьезным воздействием стены на доступность и качество медико-санитарных услуг, полученных палестинским населением на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим;

1. ТРЕБУЕТ, чтобы Израиль - оккупирующая держава:

- (1) немедленно прекратил блокаду оккупированной палестинской территории, в частности перекрытие пропускных пунктов в оккупированном секторе Газа, что вызывает серьезную нехватку лекарственных средств и медицинских материалов на этой территории;
- (2) отказался от своей политики и мер, которые привели к созданию существующих крайне тяжелых медико-санитарных условий и острой нехватке продовольствия и топлива в секторе Газа;
- (3) соблюдал Консультативное заключение, вынесенное 9 июля 2004 г. Международным судом, в отношении стены, которая, в частности, оказывает серьезное воздействие на доступность и качество медико-санитарных услуг, полученных палестинским населением на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим;
- (4) способствовал доступу палестинских пациентов, медицинских сотрудников и машин скорой помощи в палестинские медико-санитарные учреждения в оккупированном восточном Иерусалиме и за границей;
- (5) улучшал жилищные и медико-санитарные условия для палестинских заключенных, особенно детей, женщин и пациентов, и обеспечил заключенным, страдающим от серьезных медицинских нарушений, которые ухудшаются с каждым днем, необходимое медицинское лечение, и облегчал проезд персонала и поступление лекарственных средств и медицинского оборудования на оккупированную палестинскую территорию;
- (6) проявлял уважение и облегчал выполнение мандата и работу БАПОР и других международных организаций и обеспечивал свободное передвижение их сотрудников и средств оказания помощи;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены и межправительственные и неправительственные организации:

(1) содействовать преодолению медико-санитарного кризиса на оккупированной палестинской территории посредством оказания помощи палестинскому народу;

(2) содействовать удовлетворению неотложных медико-санитарных и гуманитарных потребностей, а также важнейших потребностей в области здравоохранения в среднесрочном и долгосрочном плане, которые определены в докладе Генерального директора о специализированной миссии по вопросам здравоохранения, направленной в сектор Газа;

(3) призывает международное сообщество оказать давление на правительство Израиля в целях снятия блокады оккупированного сектора Газа, чтобы избежать там серьезного углубления гуманитарного кризиса, и способствовать отмене ограничений и препятствий, налагаемых на палестинский народ, в том числе для свободного передвижения людей и медицинского персонала на оккупированной палестинской территории, и вынудить Израиль соблюдать свои правовые и моральные обязанности и обеспечить осуществление в полном объеме основных прав человека гражданским населением оккупированной палестинской территории, особенно в восточном Иерусалиме;

(4) напомнить Израилю – оккупирующей державе – о необходимости соблюдать Четвертую Женевскую конвенцию, касающуюся защиты гражданского населения во время войны, от 1949 г., которая применима к оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим;

(5) призывает все международные организации по правам человека оказать в неотложном и безотлагательном порядке воздействие на Израиль – оккупирующую державу – и добиться от него обеспечения надлежащего медицинского лечения палестинских заключенных и арестованных, которые страдают от серьезных медицинских нарушений, которые ухудшаются с каждым днем, и призывает организации гражданского общества оказать давление на Израиль – оккупирующую державу, – чтобы спасти жизни арестованных и обеспечить незамедлительное освобождение тяжело больных, и обеспечить им внешнее лечение, и позволить палестинским женщинам-заключенным получать услуги по охране материнства и последующее медицинское наблюдение во время беременности, родов и послеродового ухода, и позволить им рожать в здоровых и гуманных условиях в присутствии их родственников и членов семьи, и незамедлительно освободить всех детей, находящихся в заключении в израильских тюрьмах;

(6) оказывать поддержку и помощь палестинскому Министерству здравоохранения в выполнении им обязанностей, включая обеспечение функционирования и финансирования служб общественного здравоохранения;

(7) обеспечить финансовую и техническую поддержку палестинским медико-санитарным и ветеринарным службам;

3. ВЫРАЖАЕТ глубокую признательность международному сообществу доноров за их поддержку палестинского народа в различных областях и призывает страны-доноры и международные организации в области здравоохранения продолжать свои усилия по обеспечению оказания необходимой политической и финансовой поддержки, чтобы создать возможности для осуществления плана Палестинской администрации в области здравоохранения на 2008-2010 гг., и создать соответствующие политические условия для осуществления плана прекращения оккупации и создания государства Палестины, как это предлагается правительством Палестины, которое прилагает серьезные усилия по созданию надлежащих условий для его осуществления;

4. ВЫРАЖАЕТ глубокую признательность Генеральному директору за ее усилия по оказанию необходимой помощи палестинскому народу на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также сирийскому населению на оккупированных сирийских Голанских высотах;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать поддержку палестинским медико-санитарным и ветеринарным службам, в том числе по созданию потенциала;

(2) поддерживать создание медицинских учреждений и обеспечивать связанную с охраной здоровья техническую помощь сирийскому населению на оккупированных сирийских Голанских высотах;

(3) продолжить оказание необходимой технической помощи в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей палестинского народа, в том числе инвалидов и раненых;

(4) оказать также поддержку палестинским медико-санитарным и ветеринарным службам в подготовке к необычным чрезвычайным ситуациям;

(5) поддержать развитие системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая развитие кадровых ресурсов;

(6) представить доклад о выполнении настоящей резолюции Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Пункт 16.2 повестки дня

**Финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты
за период 1 января 2010 г. – 31 декабря 2011 г.**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты за период 1 января 2010 г. – 31 декабря 2011 г.¹;

приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения²;

ПРИНИМАЕТ подготовленный Генеральным директором финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты за период 1 января 2010 г. – 31 декабря 2011 года.

¹ Документ A65/29.

² Документ A65/45.

Пункт 16.3 повестки дня**Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклады о состоянии поступления обязательных взносов¹, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава²;

отмечая, что на момент открытия Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения временно были лишены права голоса Центральноафриканская Республика, Коморские Острова, Гвинея-Бисау, Сомали и Таджикистан и что такое лишение прав будет продолжаться до тех пор, пока задолженность государств-членов не будет сокращена до уровня ниже того, который оправдывал бы применение Статьи 7 Устава, и это относится к нынешней или будущей сессиям Ассамблеи здравоохранения;

отмечая, что Афганистан, Бангладеш, Гренада, Гамбия, Микронезия (Федеративные Штаты), Сент-Люсия, Судан и бывшая югославская Республика Македония на момент открытия Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения имели задолженность в таких размерах, что Ассамблее здравоохранения пришлось рассмотреть, в соответствии со Статьей 7 Устава, вопрос о том, не лишать ли временно Афганистан и Гренаду права голоса с момента открытия Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, а остальные государства-члены - с момента открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) что, в соответствии с принципами, изложенными в резолюции WHA41.7, если к моменту открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Бангладеш, Гамбия, Микронезия (Федеративные Штаты), Сент-Люсия, Судан и бывшая югославская Республика Македония все еще будут иметь задолженности по своим обязательным взносам в размерах, которые оправдывали бы применение Статьи 7 Устава, они будут временно лишены права голоса с момента указанного открытия; в соответствии с резолюциями WHA59.6 и 64.31,

¹ Документы A65/30 и A65/46.

² Документ A65/30.

если ко времени открытия Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Афганистан, Гренада и Гвинея, соответственно, все еще будут иметь задолженности в выплате причитающихся с них реструктурированных взносов, они будут автоматически временно лишены права голоса.

(2) что любое временное лишение права, которое вступит в силу, как это указано выше в подпункте (1), будет продолжаться на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и последующих сессиях Ассамблеи здравоохранения до тех пор, пока задолженности Афганистана, Бангладеш, Гамбии, Гренады, Гвинеи, Микронезии (Федеративных Штатов), Сент-Люсии, Судана и бывшей югославской Республики Македонии не сократятся ниже суммы, оправдывающей применение Статьи 7 Устава;

(3) что это решение нисколько не ущемляет права любого государства-члена обратиться с просьбой о восстановлении права голоса в соответствии со Статьей 7 Устава

Пункт 16.3 повестки дня**Специальные соглашения об урегулировании задолженностей**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

признав, что оставшаяся задолженность бывшей Югославии за период с 1991 по 2000 год, составляющая 5 532 592 долл. США, была уже полностью оговорена, и принимая к сведению резолюцию 63/249 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, касающуюся невыплаченных обязательных взносов бывшей Югославии;

ПОСТАНОВЛЯЕТ, в соответствии с Финансовым положением 13.6, утвердить списание невыплаченной задолженности бывшей Югославии за период с 1991 по 2000 год в размере 5 532 592 долл. США.

Пункт 17.1 повестки дня

Отчет Внешнего ревизора

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев отчет Внешнего ревизора Ассамблее здравоохранения¹;

приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным,
бюджетным и административным вопросам Шестьдесят пятой сессии Всемирной
ассамблеи здравоохранения²,

ПРИНИМАЕТ отчет Внешнего ревизора Ассамблее здравоохранения.

= = =

¹ Документ A65/32.

² Документ A65/47.