



Второй доклад Комитета В

Комитет В провел свои третье и четвертое заседания 25 мая 2012 г. под председательством д-ра Mohammad Hossein Nicknam (Исламская Республика Иран) и д-ра Enrique Tayag (Филиппины).

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

18. Кадровые вопросы

18.3 Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале

Одна резолюция, озаглавленная: Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора

18.4 Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

Одно решение, озаглавленное: Объединенный пенсионный фонд персонала Организации Объединенных Наций: назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

19. Вопросы управления и юридические вопросы

19.1 Выборы Генерального директора Всемирной организации здравоохранения: доклад Рабочей группы

Одна резолюция

19.2 Соглашения с межправительственными организациями

Одна резолюция

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.12 Проект глобального плана действий в отношении вакцин

Одна резолюция, озаглавленная: Глобальный план действий в отношении вакцин

Одна резолюция, озаглавленная: Всемирная неделя иммунизации

Пункт 18.3 повестки дня

**Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях
и Генерального директора**

Шестидесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая к сведению рекомендации Исполнительного комитета в отношении вознаграждения сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора,

1. УСТАНОВЛИВАЕТ оклады брутто помощников Генерального директора и региональных директоров в сумме 174 214 долл. США [172 071 долл. США] в год без учета налогообложения персонала, что составляет измененный чистый оклад в сумме 133 950 долл. США (при наличии иждивенцев) или 121 297 долл. США (без иждивенцев);
2. УСТАНОВЛИВАЕТ оклад брутто заместителя Генерального директора в сумме 191 491 долл. США [189 349 долл. США] в год без учета налогообложения персонала, что составляет измененный чистый оклад в 146 044 долл. США (при наличии иждивенцев) или 131 432 долл. США (без иждивенцев);
3. УСТАНОВЛИВАЕТ оклад брутто Генерального директора в сумме 251 540 долл. США [232 859 долл. США] в год без учета налогообложения персонала, что составляет измененный чистый оклад в 176 501 долл. США (при наличии иждивенцев) или 156 964 долл. США (без иждивенцев);
4. ПОСТАНОВЛЯЕТ ввести в действие эти коррективы к вознаграждению с 1 января 2012 года.

Пункт 18.4 повестки дня

**Объединенный пенсионный фонд персонала Организации
Объединенных Наций: назначение представителей в Комитет
Пенсионного фонда персонала ВОЗ**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила д-ра А.И. Mohamad, члена делегации Омана в качестве члена, а д-ра М. Tailhades, члена делегации Швейцарии, в качестве заместителя члена Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ сроком на три года до мая 2015 года.

Пункт 19.1 повестки дня

Выборы Генерального директора Всемирной организации здравоохранения: доклад Рабочей группы

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

руководствуясь целями и принципами, изложенными в Уставе Организации Объединенных Наций, в частности в пункте 3 Статьи 101;

принимая во внимание Устав Всемирной организации здравоохранения, включая Статью 31;

напоминая резолюцию EB128.R14 о выборах Генерального директора Всемирной организации здравоохранения, учредившую ограниченную во времени и ориентированную на результаты рабочую группу по процессу и методам выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения в целях повышения объективности, транспарентности и справедливости среди государств-членов шести регионов Всемирной организации здравоохранения в связи с процессом выдвижения кандидатур и назначения Генерального директора;

вновь подтверждая, что в процессе выдвижения кандидатур и назначения Генерального директора первостепенное значение имеет квалификация кандидатов, и что следует обратить должное внимание на важность назначения будущих Генеральных директоров на как можно более широкой географической основе из государств-членов шести регионов Организации;

вновь подтверждая чрезвычайно важную роль Исполнительного комитета в тщательном изучении и выдвижении кандидатур и Всемирной ассамблеи здравоохранения в выборе и назначении Генерального директора и, следовательно, необходимость рассмотреть способы усиления и улучшения соответствующих элементов этих процедур;

рассмотрев доклад Рабочей группы по процессу и методам выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения,¹

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что:

(a) во всем процессе выдвижения кандидатур, выборов и назначения Генерального директора Всемирной организации здравоохранения должное внимание будет уделяться принципу справедливой географической представленности, памятуя о том, что кандидаты, назначавшиеся на этот пост до

¹ Документ A65/38.

настоящего времени, являлись представителями только трех из шести регионов Организации, и что при выборе и назначении Генерального директора следует продолжить чрезвычайно важное рассмотрение необходимости обеспечивать наивысший уровень эффективности, компетентности и добросовестности;

(b) Исполнительный комитет выдвинет кандидатуры трех кандидатов на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения для назначения на пост Генерального директора, обращая при этом должное внимание на справедливую географическую представленность;

(c) в исключительных обстоятельствах, при которых вышеизложенное будет практически невыполнимым, например в случае наличия только одного или двух кандидатов, Исполнительный комитет может решить выдвинуть на рассмотрение Ассамблее здравоохранения менее трех кандидатов для назначения на пост Генерального директора Всемирной организации здравоохранения;

(d) в соответствии с рекомендацией 7¹ доклада Объединенной Инспекционной Группы «Отбор и условия службы исполнительных глав организаций системы Организации Объединенных»², кодекс поведения, который должны соблюдать и уважать кандидаты на пост Генерального директора и государства-члены, будет разработан Секретариатом и представлен на рассмотрение Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;

(e) будет создан открытый для всех государств членом форум кандидатов³, предоставляющий кандидатам не предназначенную для принятия решений платформу, на которой они смогут на равноправной основе представить себя и свое видение государствам-членам; условия проведения форума кандидатов будут разработаны Секретариатом для рассмотрения на Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;

(f) Исполнительный комитет обеспечит соответствие выдвинутых кандидатов следующим критериям, подчеркивая первостепенное значение профессиональной квалификации и добросовестности, а также необходимостью должным образом учитывать справедливую географическую представленность и гендерный баланс в процессе, ведущем к выдвижению кандидата (кандидатов), который будет представлен Ассамблее здравоохранения; он или она должны обладать:

¹ Рекомендация 7: «Руководящим/директивным органам организаций системы Организации Объединенных Наций следует осудить и запретить такие неэтичные виды практики, как обещания, протекция, 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».

² См. документ IU/REP/2009/8.

³ И, в соответствующих случаях, для региональных организаций экономической интеграции.

- (1) значительным техническим опытом в области здравоохранения, включая опыт в области общественного здравоохранения;
- (2) знанием международного здравоохранения и широким опытом работы в международном здравоохранении;
- (3) демонстрируемыми навыками и опытом лидерства;
- (4) отличными навыками в области коммуникаций и информационно-разъяснительной работы;
- (5) демонстрируемой компетенцией в области организационного руководства;
- (6) восприимчивостью к культурным, социальным и политическим различиям;
- (7) сильной приверженностью миссии и целям ВОЗ;
- (8) хорошим состоянием здоровья, требуемым от всех сотрудников Организации;
- (9) достаточными навыками владения по крайней мере одним из официальных рабочих языков Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения;

(g) надлежащее средство (средства) для усиления эффективного применения Исполнительным комитетом пересмотренного списка критериев будет разработано Секретариатом для рассмотрения на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;

(h) оценка, открытая для всех государств-членов¹, будет проведена Исполнительным комитетом² в течение одного года после назначения следующего Генерального директора Всемирной организации здравоохранения для определения эффективности пересмотренных процессов и методов, с тем чтобы обсудить любые потребности в отношении дальнейшего повышения объективности, транспарентности и справедливости среди государств-членов шести регионов ВОЗ;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Исполнительному комитету осуществить все положения, изложенные в пункте 1 выше, и представить доклад о выполнении настоящей резолюции Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

¹ И, в соответствующих случаях, для региональных организаций экономической интеграции.

² Этот пункт повестки дня должен быть рассмотрен на открытом заседании, как указано в Статье 7 (b) Правил процедуры Исполнительного комитета.

исключением является доклад, упомянутый в пункте 1(h), который будет представлен на более поздней сессии Ассамблеи здравоохранения;

3. ПРЕДЛАГАЕТ ДАЛЕЕ Исполнительному комитету при выполнении пункта 2 учитывать, что некоторые из существующих процедур Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения, такие как использование тайного голосования, краткого списка, простого голосования и интервью с кандидатами, доказали свою полезность и эффективность и их применение должно продолжиться; Исполнительный комитет рассмотрит также вопрос о том, что Генеральный директор должен назначаться в результате четкого и безусловного большинства на Ассамблее здравоохранения;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору предложить Исполнительному комитету внести поправки в Правила процедуры Исполнительного комитета с целью осуществления настоящей резолюции.

Пункт 19.2 повестки дня

Соглашения с межправительственными организациями

Шестьдесят пятая сессия Всемирной организации здравоохранения,
принимая во внимание Статью 70 Устава Всемирной организации
здравоохранения,

УТВЕРЖДАЕТ предлагаемое соглашение между Комиссией Африканского союза
и Всемирной организацией здравоохранения.¹

¹ Документ A65/42, Приложение.

Пункт 13.12 повестки дня**Глобальный план действий в отношении вакцин**

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о проекте глобального плана действий в области вакцин¹;

признавая важность иммунизации как одного из самых эффективных с точки зрения затрат профилактических мероприятий в области общественного здравоохранения, которое следует признать одним из основных компонентов права человека на здоровье;

признавая значительный прогресс в развитии иммунизации в ряде стран в целях обеспечения вакцинации всех граждан, отвечающих определенным требованиям, всеми соответствующими вакцинами, независимо от географического места проживания, возраста, пола, уровня трудоспособности, уровня образования, социально-экономического положения, принадлежности к этнической группе или условий работы;

одобряя вклад успешных программ иммунизации в достижение глобальных целей общественного здравоохранения, в частности в снижение детской смертности и заболеваемости, а также в их потенциал в целях снижения показателей смертности и заболеваемости в течение всей жизни человека;

отмечая, что внедрение новых вакцин против ряда серьезных возбудителей основных болезней, которые могут привести к смертельному исходу, таких как пневмония, диарея и рак шейки матки, может быть использовано в качестве катализатора для наращивания дополнительных мер и обеспечения синергизма между программами первичной медико-санитарной помощи; и что помимо снижения уровня смертности, эти новые вакцины помогут предотвратить заболеваемость и принесут экономический эффект даже в странах, уже добившихся хороших результатов по снижению показателей смертности;

выражая озабоченность тем, что, несмотря на уже достигнутый прогресс, цели по ликвидации и элиминации болезней, таких как ликвидация полиомиелита и элиминация кори, краснухи, материнского и неонатального столбняка, не могут быть достигнуты без обеспечения и поддержания высокого и справедливого охвата населения;

выражая обеспокоенность тем, что страны с низким и средним уровнями доходов, где внедрение доступных вакцин шло более медленными темпами, могут не иметь возможности доступа к новым и усовершенствованным вакцинам, которые, как ожидается, станут доступными в течение этого десятилетия;

¹ Документ A65/22.

выражая обеспокоенность тем, что каждый пятый ребенок не имеет доступа к услугам по плановой иммунизации, и тем, что в этих странах существуют значительные пробелы в охвате населения плановой иммунизацией;

напоминая резолюции WHA58.15 и WHA61.15 по стратегии глобальной иммунизации;

1. УТВЕРЖДАЕТ Глобальный план действий в отношении вакцин;
2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:
 - (1) применять концепцию и стратегии Глобального плана действий в отношении вакцин для разработки вакцин и компонентов иммунизации своих национальных стратегий и планов в области здравоохранения, уделяя особое внимание повышению эффективности Расширенной программы иммунизации, и с учетом эпидемиологической ситуации в соответствующих странах;
 - (2) взять обязательства по распределению адекватных кадровых и финансовых ресурсов для достижения целей в области иммунизации и других соответствующих основных показателей;
 - (3) ежегодно представлять доклад региональным комитетам в период проведения специальной сессии Десятилетия вакцин о полученном практическом опыте, достигнутых результатах, проблемах, которые еще предстоит решить, и обновленном плане действий по достижению национальных целей иммунизации;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:
 - (1) содействовать согласованности и координации глобальных усилий по иммунизации всех заинтересованных сторон в поддержку осуществления Глобального плана действий в области вакцин;
 - (2) обеспечить, чтобы поддержка мер по осуществлению Глобального плана действий в отношении вакцин на региональном и страновом уровнях включала уделение повышенного внимания усилению плановой иммунизации;
 - (3) выделить кадровые и финансовые ресурсы на оказание технической поддержки для осуществления национальных планов Глобального плана действий в отношении вакцин и проводить мониторинг их воздействия;
 - (4) мобилизовать больше финансовых ресурсов с целью поддержать осуществление Глобального плана действий в отношении вакцин в странах с низким и средним уровнями доходов;
 - (5) проводить мониторинг прогресса и готовить ежегодный доклад через Исполнительный комитет для представления Ассамблее здравоохранения в течение периода до проведения Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о прогрессе по достижению целей глобальной иммунизации в

качестве одного из основных пунктов повестки дня с использованием предлагаемой структуры отчетности, которая будет служить основанием для обсуждений и будущих действий.

Пункт 13.12 повестки дня

Всемирная неделя иммунизации

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о проекте глобального плана действий в отношении вакцин,

ссылаясь на резолюции WHA58.15 и WHA61.15 о глобальной стратегии иммунизации и на обязательство использовать десятилетие 2011-2020 гг. для достижения целей иммунизации и решения основных задач в области научных исследований и разработки вакцин;

признавая важность иммунизации в качестве одного из самых затратноэффективных мероприятий в области общественного здравоохранения;

признавая существенные достижения в реализации Расширенной программы иммунизации на глобальном уровне, включая ликвидацию оспы, существенный прогресс в деле ликвидации полиомиелита, элиминации кори и краснухи, а также борьбы с другими болезнями, которые можно предотвратить с помощью вакцин, такими как дифтерия и столбняк;

принимая к сведению вклад успешных программ иммунизации в значительное сокращение детской смертности и улучшение здоровья матерей и как следствие в достижение 4-ой (Сокращение детской смертности) и 5-ой (Улучшение охраны материнства) Целей тысячелетия в области развития и в профилактику онкологических заболеваний;

признавая, что такие инициативы, как региональные недели вакцинации, способствуют расширению масштабов иммунизации, обеспечению справедливости в области использования вакцин и всеобщего доступа к услугам по вакцинации и созданию возможностей сотрудничества в осуществлении трансграничных мероприятий по иммунизации;

признавая также, что осуществление инициативы по проведению недель вакцинации, набирающее силу глобальное движение, начало которому было впервые положено в Регионе стран Америки в 2003 г., было предусмотрено одновременно в шести регионах ВОЗ в апреле 2012 г. с участием более 180 государств-членов, территорий и районов;

отмечая также высокий уровень политической поддержки и международной значимости, придаваемой в настоящее время региональным инициативам по проведению недель вакцинации, и принимая к сведению тот факт, что гибкость системы проведения недель вакцинации позволяет отдельным государствам-членам и регионам организовать свое участие в этом мероприятии в соответствии с

национальными и региональными приоритетами в области общественного здравоохранения;

выражая обеспокоенность по поводу того, что несмотря на все достижения, обусловленные инициативами иммунизации, многие проблемы остаются нерешенными, включая необходимость поддержания иммунизации в качестве одного из основных аспектов первичной медико-санитарной помощи, проведения вакцинации всех уязвимых групп населения, независимо от их места проживания, защиты национальных программ иммунизации в условиях растущей угрозы неправильного информирования о вакцинах и иммунизации и обеспечения того, чтобы финансирование национальных программ рассматривалось государствами-членами в качестве одного из приоритетов.

1. ПРЕДЛАГАЕТ государствам-членам провозгласить последнюю неделю апреля, в соответствующих случаях, Всемирной неделей иммунизации;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать поддержку в ежегодном проведении Всемирной недели иммунизации в качестве общей системы, охватывающей все региональные инициативы, которые посвящены повышению важности вакцинации на протяжении всей жизни и направлены на обеспечение всеобщего доступа людей всех возрастов и во всех странах к этой основной профилактической медико-санитарной услуге;

(2) оказывать поддержку государствам-членам в мобилизации ресурсов, необходимых для поддержания Всемирной недели иммунизации, и побуждать организации гражданского общества и другие заинтересованные стороны поддержать эту инициативу.

= = =