



**Всемирная
организация здравоохранения**

**МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННОЕ СОВЕЩАНИЕ
ОТКРЫТОГО СОСТАВА ПО РЕФОРМЕ
СТРАТЕГИЧЕСКОГО РУКОВОДСТВА**

**ЕВ/ОЕИМGR/2
24 февраля 2016 г.**

Пункт 3 предварительной повестки дня

Выдержка из документа ЕВ138/6

В соответствии с решением ЕВ138(1) и в целях облегчения обсуждений Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства в настоящем документе воспроизводятся Добавление II и Добавление III к документу ЕВ138/6.

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 по. 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 критерии², 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, относящимся к соответствующим кратким отчетам и принятым решениям/резолуциям [, 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.

(а) 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 Секретариат 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 каком-либо 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 будет 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 онлайн-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.

(с) 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 рекомендуется 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.

(е) 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.

= = =

= = =