



Решения и список резолюций

I. РЕШЕНИЯ

WHA69(1) Состав Комитета по проверке полномочий

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила Комитет по проверке полномочий в составе делегатов следующих государств-членов: Афганистан, Боливия (Многонациональное государство), Грузия, Гаити, Индия, Кения, Либерия, Мадагаскар, Польша, Республика Корея, Испания и Тонга.

(Первое пленарное заседание, 23 мая 2016 г.)

WHA69(2) Выборы должностных лиц Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения избрала следующих должностных лиц:

Председатель: д-р Ahmed Mohammed Al-Saidi (Оман)

Заместители Председателя: д-р Sathasivam Subramaniam (Малайзия)
д-р Francisco Terrientes (Панама)
г-н Assane Ngueadoum (Чад)
д-р Ana Isabel Soares (Тимор-Лешти)
д-р Армен Мурадян (Армения)

(Первое пленарное заседание, 23 мая 2016 г.)

WHA69(3) Выборы должностных лиц главных комитетов

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения избрала следующих должностных лиц главных комитетов:

Комитет А: Председатель: г-н Martin Bowles (Австралия)

Комитет В: Председатель: д-р Phusit Prakongsai (Таиланд)

(Первое пленарное заседание, 23 мая 2016 г.)

Главные комитеты впоследствии избрали следующих должностных лиц:

Комитет А:	Заместители Председателя	г-жа Taru Koivisto (Финляндия) г-н Nickolas Steele (Гренада)
	Докладчик	г-жа Aishah Samiya (Мальдивские Острова)
Комитет В:	Заместители Председателя	д-р Mahlet Kifle (Эфиопия) д-р Asadi-Lari (Исламская Республика Иран)
	Докладчик	г-н Абдуномон Сидиков (Узбекистан)

(Первые заседания Комитетов А и В,
23 и 25 мая 2016 г., соответственно)

ВНА69(4) Образование Генерального комитета

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения после рассмотрения рекомендаций Комитета по выдвижению кандидатур избрала следующие 17 стран членами Генерального комитета: Антигуа и Барбуда, Аргентина, Бенин, Камерун, Центральноафриканская Республика, Китай, Кот-д'Ивуар, Куба, Эстония, Франция, Ирак, Нидерланды, Российская Федерация, Сомали, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Объединенная Республика Танзания и Соединенные Штаты Америки.

(Первое пленарное заседание, 23 мая 2016 г.)

ВНА69(5) Утверждение повестки дня

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила предварительную повестку дня, подготовленную Исполнительным комитетом на его Сто тридцать восьмой сессии, причем четыре пункта были исключены и пункты 16 и 17 были переданы из Комитета А в Комитет В.

(Второе пленарное заседание, 23 мая 2016 г.)

ВНА69(6) Проверка полномочий

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения признала действительными полномочия следующих делегаций: Афганистан; Албания; Алжир; Андорра; Ангола; Антигуа и Барбуда; Аргентина; Армения; Австралия; Австрия; Азербайджан; Багамские Острова; Бахрейн; Бангладеш; Барбадос; Беларусь; Бельгия; Бутан; Боливия (Многонациональное государство); Босния и Герцеговина; Бразилия; Бруней-Даруссалам; Болгария; Буркина-Фасо; Бурунди; Кабо-Верде; Камбоджа; Камерун; Канада; Чад; Чили; Китай; Колумбия; Коморские Острова;

Конго; Острова Кука; Коста-Рика; Кот-д'Ивуар; Хорватия; Куба; Кипр; Чешская Республика; Корейская Народно-Демократическая Республика; Демократическая Республика Конго; Дания; Доминиканская Республика; Эквадор; Египет; Сальвадор; Экваториальная Гвинея; Эритрея; Эстония; Эфиопия; Фиджи; Финляндия; Франция; Габон; Грузия; Германия; Гана; Греция; Гренада; Гватемала; Гвинея; Гаити; Гондурас; Венгрия; Исландия; Индия; Индонезия; Иран (Исламская Республика); Ирак; Ирландия; Израиль; Италия; Ямайка; Япония; Казахстан; Кения; Кирибати; Кувейт; Лаосская Народно-Демократическая Республика; Латвия; Ливан; Лесото; Либерия; Литва; Люксембург; Мадагаскар; Малави; Малайзия; Мальдивские Острова; Мали; Мальта; Маршалловы Острова; Мавритания; Маврикий; Мексика; Микронезия (Федеративные Штаты); Монако; Монголия; Черногория; Марокко; Мозамбик; Мьянма; Намибия; Непал; Нидерланды; Новая Зеландия; Никарагуа; Нигер; Нигерия; Норвегия; Оман; Пакистан; Палау; Панама; Папуа-Новая Гвинея; Парагвай; Перу; Филиппины; Польша; Португалия; Катар; Республика Корея; Республика Молдова; Румыния; Российская Федерация; Руанда; Сент-Китс и Невис; Сент-Винсент и Гренадины; Самоа; Сан-Марино; Сан-Томе и Принсипи; Саудовская Аравия; Сенегал; Сербия; Сейшельские Острова; Сьерра-Леоне; Сингапур; Словакия; Словения; Соломоновы Острова; Сомали; Южная Африка; Южный Судан; Испания; Шри-Ланка; Суринам; Свазиленд; Швеция; Швейцария; Сирийская Арабская Республика; Таджикистан; Таиланд; бывшая югославская Республика Македония; Тимор-Лешти; Того; Тонга; Тунис; Турция; Туркменистан; Тувалу; Уганда; Украина; Объединенные Арабские Эмираты; Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии; Объединенная Республика Танзания; Соединенные Штаты Америки; Уругвай; Узбекистан; Вануату; Венесуэла (Боливарианская Республика); Вьетнам; Йемен; Замбия; Зимбабве.

(Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2016 г.)

ВНА69(7) Выборы государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения после рассмотрения рекомендаций Генерального комитета избрала следующие государства-члены, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета: Алжир, Бахрейн, Бутан, Бурунди, Колумбия, Фиджи, Ямайка, Ливия, Мексика, Нидерланды, Турция и Вьетнам.

(Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2016 г.)

WHA69(8) Решение на основе согласованных рекомендаций Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства (Женева, 8-9 марта 2016 г. и 28-29 апреля 2016 г.)

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства¹, постановила:

Перспективный график для повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения

(1) предложить Генеральному директору разработать шестилетний перспективный график планирования ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета, включая его постоянные комитеты, а также Ассамблеи здравоохранения с учетом постоянных пунктов, требований, установленных в решениях и резолюциях руководящих органов, а также в соответствии с Уставом, правилами и положениями Организации, особенно с учетом Общей программы работы и без ущерба для новых, дополнительных или неотложных пунктов повестки дня, которые могут быть включены в повестки дня руководящих органов;

(2) предложить Генеральному директору представить вышеупомянутый график планирования повестки дня в качестве информационного документа Исполнительному комитету на его Сто сороковой сессии и, при необходимости, регулярно обновлять график;

Регулирование повестки дня

(3) предложить Президиуму Исполнительного комитета, принимая во внимание вклады государств-членов², пересмотреть критерии, применяемые в настоящее время при рассмотрении пунктов для включения в предварительную повестку дня Исполкома³, и разработать предложения в отношении новых и/или пересмотренных критериев для рассмотрения на Сто сороковой сессии Исполнительного комитета;

(4) предложить Генеральному директору, в консультации с государствами-членами и с учетом предшествовавших обсуждений государств-членов⁴, разработать к концу октября 2016 г. предложения по улучшению уровня

¹ Документ A69/5.

² Доступно на <http://apps.who.int/gb/mscp/mscp.html> (по состоянию на 9 мая 2016 г.).

³ См. решение WHA65(9) (2012 г.) и резолюцию EB121.R1 (2007 г.).

⁴ См. документ EB136/2015/REC/2, протоколы четвертого заседания; документ EB134/2014/REC/2, протоколы пятого и двенадцатого заседаний, раздел 4; и документ EB132/2013/REC/2, протоколы пятого и шестого заседаний.

соответствия между количеством пунктов предварительных повесток дня руководящих органов и числом, продолжительностью и сроками проведения их сессий, включая финансовые последствия предлагаемых вариантов, для представления на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета;

Правила в отношении новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня

(5) предложить Генеральному директору провести анализ нынешних Правил процедуры Исполнительного комитета и Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения в целях выявления случаев двусмысленного толкования и пробелов в процессах для включения новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня и представить рекомендации в отношении дальнейшего улучшения этих процессов; и представить доклад Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;

Совершенствование средств информационной технологии для улучшения доступа

(6) предложить Генеральному директору продолжать расширять использование существующих и новых средств информационной технологии и придавать им более удобный в пользовании характер в целях улучшения своевременного и эффективного по затратам доступа к совещаниям и документации руководящих органов, как к предсессионным, так и к постсессионным, и продолжать принимать меры для обеспечения доступа к веб-трансляции открытых совещаний руководящих органов в постсессионный период;

Координация высшего руководства

(7) признать Группу по глобальной политике¹ в качестве консультативного механизма для Генерального директора, в соответствии с Уставом ВОЗ, продолжать усиливать координацию высшего руководства в целях согласованного осуществления решений, политики и стратегий Организации на всех уровнях;

Улучшение транспарентности и подотчетности

(8) предложить Генеральному директору и региональным директорам обеспечить общественный доступ к делегированию полномочий и письмам-представлениям на электронной платформе² в целях улучшения транспарентности и подотчетности;

¹ В настоящее время в состав Группы по глобальной политике входят Генеральный директор, заместитель Генерального директора и Региональные директора.

² Например, раздел веб-сайта ВОЗ по реформе стратегического руководства.

Улучшение гармонизации между региональными комитетами в отношении выдвижения кандидатур региональных директоров

(9) в соответствии с решением WHA65(9) (2012 г.), предложить каждому Региональному комитету рассмотреть меры для улучшения процесса выдвижения кандидатур региональных директоров с учетом передовой практики в шести регионах;

Улучшение прозрачности процесса выборов помощников Генерального директора

(10) предложить Генеральному директору улучшить прозрачность процесса выборов помощников Генерального директора, в том числе путем своевременного объявления о вакансиях помощника Генерального директора на всех официальных языках;

Усиление механизмов планирования

(11) рекомендовать Генеральному директору и региональным директорам, работающим с руководителями страновых бюро ВОЗ, усилить ввод в действие механизмов планирования¹, улучшающих согласованность между тремя уровнями Организации;

Усиление согласованности

(12) предложить Генеральному директору, работающему с региональными директорами, оценить осуществление пункта 4 постановляющей части решения WHA65(9) в контексте отчетности о реформе ВОЗ и представить соответствующий доклад с целью усиления согласованности между региональными комитетами и Исполнительным комитетом в отношении каждого подпункта;

Усиление надзорных функций

(13) предложить региональным комитетам рассмотреть их текущую практику, в том числе текущую практику постоянных комитетов и, в соответствующих случаях, подкомитетов, в целях усиления их надзорных функций; и предложить Генеральному директору, работающему с региональными директорами, разработать и поддерживать платформу² для обмена результатами обзоров с целью содействовать определению передовой практики в области надзорных функций и в надлежащее время представить доклад Исполнительному комитету;

¹ Например, сети по категориям и цепочка результатов.

² Например, страница веб-сайта ВОЗ по реформе стратегического руководства.

Усиление сотрудничества ВОЗ со странами

(14) предложить региональным комитетам улучшить надзор за работой региональных и страновых бюро, в том числе путем определения передовой практики и установления ряда требований к предоставляемой региональным комитетам отчетности по управлению региональными и страновыми бюро, финансовой информации и результатам выполнения программ;

(15) предложить Генеральному директору и региональным директорам представить для рассмотрения двухгодичный доклад о присутствии ВОЗ в странах региональным комитетам и в качестве информационного документа Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет и его Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам.

(Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2016 г.)

WHA69(9) Реформа работы ВОЗ по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения: Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о реформе работы ВОЗ по урегулированию чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения¹, постановила:

(1) положительно оценить прогресс, достигнутый в деле разработки новой Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, разработки плана и графика осуществления новой Программы, и учреждение Надзорного и консультативного комитета по чрезвычайным ситуациям;

(2) содействовать текущему сотрудничеству с Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов в целях укрепления координации мер по реагированию на крупномасштабные инфекционные опасности в будущем на уровне общеорганизационной системы гуманитарных действий;

(3) принять к сведению тот факт, что общий бюджет на Программу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и ее новый оперативный потенциал составит 494 млн. долл. США на двухгодичный период 2016-2017 гг., что представляет собой увеличение на 160 млн. долл. США по сравнению с текущим бюджетом на осуществление в первую очередь нормативной и технической работы ВОЗ в вопросах урегулирования чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

(4) утвердить увеличение на 160 млн. долл. США программного бюджета на

¹ Документы A69/30 и A69/61.

2016-2017 гг. с целью приступить к выполнению плана реализации новой Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и уполномочить Генерального директора мобилизовать дополнительное добровольные взносы в целях удовлетворения этих финансовых потребностей на двухгодичный период 2016-2017 гг.;

(5) просить Генерального директора представить доклад Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет о достигнутом прогрессе и накопленном опыте в деле разработки и введения в действие Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

(Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2016 г.)

WHA69(10) Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах

Шестидесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, принимая во внимание основной принцип, закрепленный в Уставе Всемирной организации здравоохранения, согласно которому здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности, и подчеркивая, что беспрепятственный доступ к медико-санитарной помощи является одним из важнейших компонентов права на здоровье; также принимая к сведению доклад Секретариата о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим и оккупированные сирийские Голанские высоты¹, а также доклад об оценке медико-санитарных условий на местах на оккупированной палестинской территории: резюме выводов², предложила Генеральному директору:

(1) представить Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад и практические рекомендации относительно медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах, на основе оценки на местах, проведенной ВОЗ, с особым акцентом на следующих аспектах:

(а) физические и процедурные барьеры, препятствующие доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, в том числе в результате ограничений на передвижение и дробления территории, а также ход выполнения рекомендаций, содержащихся в подготовленном ВОЗ в 2014 г. докладе *Право на здоровье: преодоление*

¹ Документ A69/44.

² Документ A69/44 Add.1.

барьеров, препятствующих доступу к медико-санитарным услугам на оккупированной палестинской территории, 2013 г.¹;

(b) инциденты, связанные с задержкой автомобилем скорой помощи или отказом в разрешении на их проезд, и пагубные последствия применения на контрольно-пропускных пунктах процедуры, предполагающей необходимость переноса пациента из одной кареты скорой помощи в другую (процедура «back-to-back»);

(c) телесные повреждения и инвалидность, повреждение и разрушение объектов инфраструктуры и сооружений медицинского назначения, препятствия восстановлению, благоустройству и оснащению этих сооружений и факторы, ставящие под угрозу безопасность медико-санитарных работников;

(d) доступ палестинских заключенных к адекватному медико-санитарному обслуживанию, включая доступ к услугам медицинского персонала, имеющего возможность работать независимо от руководства пенитенциарного учреждения, и медико-санитарные последствия военной системы содержания под стражей заключенных и задержанных, в особенности задержанных из числа детей, а также ход осуществления рекомендаций, предложенных в рамках информационно-пропагандистского проекта ВОЗ «Право на здоровье», 2012 г.;

(e) пагубные последствия продолжительной оккупации и нарушений прав человека для психического и физического здоровья человека и состояния окружающей среды, а также для создания устойчивой системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая медико-санитарные последствия небезопасных условий проживания, возникающих, в частности, в результате выселения, намеренного разрушения жилья и отказа в медицинском обслуживании;

(f) последствия для медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, особенно в секторе Газа, ограничений в доступе к воде и санитарии и отсутствия продовольственной безопасности, а также последствия действий Израиля, наносящих ущерб окружающей среде, включая сброс отходов, который создает угрозу для здоровья гражданского населения, а также ход осуществления рекомендаций, содержащихся в Докладе по совместной оценке сектора здравоохранения в секторе Газа от сентября 2014 г.²;

¹ Right to health: crossing barriers to access health in the occupied Palestinian territory, 2013. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_-_RTH_crossing_barriers_to_access_health.pdf?ua=1, по состоянию на 6 июня 2016 г.).

² Имеется по адресу http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/Joint_Health_Sector_Assessment_Report_Gaza_Sept_2014-final.pdf, по состоянию на 6 июня 2016 года.

- (g) обеспечение финансового и технического содействия и поддержки со стороны международного сообщества доноров, в том числе посредством БАПОР, и вклад последнего в улучшение медико-санитарных условий проживания на оккупированной палестинской территории;
- (2) оказывать поддержку палестинским службам здравоохранения, в том числе программам укрепления потенциала и подготовке стратегических планов инвестиций в создание на местном уровне возможностей по лечению и диагностике отдельных заболеваний;
- (3) оказывать техническое содействие в области здравоохранения сирийскому населению на оккупированных сирийских Голанских высотах;
- (4) продолжать оказание необходимой технической помощи в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей палестинского народа, в том числе заключенных и задержанных лиц, в сотрудничестве с Международным Комитетом Красного Креста, а также инвалидов и раненых;
- (5) предложить меры, направленные на улучшение состояния здоровья заключенных и бывших заключенных, на повышение эффективности работы по социальной реинтеграции бывших заключенных и на предоставление заключенным информации о том, как справляться с заболеванием и сообщать о нем;
- (6) оказывать поддержку палестинскому сектору здравоохранения в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям и в расширении масштабов работы по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и потенциала ответных мер, а также в сокращении нехватки лекарственных средств, позволяющих спасти жизнь людей, и расходных материалов и оборудования медицинского назначения;
- (7) оказывать поддержку развитию системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая развитие кадровых ресурсов, с особым акцентом на первичной медико-санитарной помощи и включении услуг в области охраны психического здоровья в пакет первичного медико-санитарного обслуживания, а также на профилактике и комплексном ведении пациентов, и дать донорам рекомендации о наиболее целесообразных способах поддержки этой деятельности;
- (8) обеспечить выделение кадровых и финансовых ресурсов для достижения этих целей.

(Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2016 г.)

WHA69(11) Здоровье и окружающая среда: проект дорожной карты по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Секретариата о здоровье и окружающей среде: проект дорожной карты по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье¹, постановила:

- (1) положительно оценить подготовку дорожной карты по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье;
- (2) предложить Генеральному директору представить доклады о ходе усиления глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и о достигнутых результатах Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(12) Доклад Комиссии по ликвидации детского ожирения

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Комиссии по ликвидации детского ожирения², постановила:

- (1) дать положительную оценку докладу Комиссии по ликвидации детского ожирения;
- (2) призвать все соответствующие заинтересованные стороны, включая международные организации, неправительственные организации, благотворительные фонды, академические учреждения и частный сектор к работе над осуществлением действий, рекомендованных в докладе Комиссии по ликвидации детского ожирения, в соответствующих случаях и с учетом контекста, с целью укрепления их ценного вклада в ликвидацию ожирения среди детей и подростков;
- (3) рекомендовать государствам-членам подготовить на национальном уровне меры по ликвидации ожирения среди детей и подростков с учетом рекомендаций, содержащихся в докладе Комиссии по ликвидации детского ожирения, адаптировав их к национальному контексту;

¹ Документ A69/18.

² Документ A69/8.

(4) предложить Генеральному директору разработать в консультации с государствами-членами¹ и соответствующими заинтересованными сторонами план осуществления с описанием дальнейших действий по выполнению рекомендаций, включенных в доклад Комиссии по ликвидации детского ожирения, для его представления через Исполнительный комитет на его Сто сороковой сессии на рассмотрение Семидесятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(13) Усиление синергии между Всемирной ассамблеей здравоохранения и Конференцией Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад об укреплении синергии между Всемирной ассамблеей здравоохранения и Конференцией Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака², постановила:

(1) предложить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака рассмотреть вопрос о представлении Ассамблее здравоохранения для информации доклада об итогах Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, а также о порядке представления такого доклада;

(2) предложить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака рассмотреть вопрос о том, чтобы предложить Ассамблее здравоохранения представить Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака для информации доклад о резолюциях и решениях Ассамблеи здравоохранения, представляющих интерес в контексте борьбы против табака;

(3) включить пункт, посвященный деятельности по осуществлению настоящей резолюции, в повестку дня Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(14) Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Комитета по обзору о роли Международных медико-санитарных правил

¹ И, в соответствующих случаях, с региональными организациями экономической интеграции.

² Документ A69/11.

(2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее¹ и отмечая руководящую роль ВОЗ, постановила:

(1) с удовлетворением отметить успешное завершение работы Комитета по обзору о роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее, продемонстрированные его Председателем лидерские качества, проявленное уважаемыми членами Комитета ответственное отношение к своему делу и представление Комитетом доклада Генеральному директору для препровождения Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(2) предложить Генеральному директору подготовить для рассмотрения региональными комитетами в 2016 г. проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору, который будет содержать оперативный план совершенствования реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) путем укрепления существующих подходов и предусмотрит продвижение вперед в отношении новых предложений, требующих дальнейших технических обсуждений государств-членов;

(3) предложить Генеральному директору представить заключительный вариант Глобального плана осуществления на рассмотрение Сто сороковой сессии Исполнительного комитета.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(15) Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения, в том числе в контексте специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, которая состоялась в апреле 2016 г.

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о мировой проблеме наркотиков с позиций общественного здравоохранения, в том числе в контексте специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, которая состоялась в апреле 2016 г.², постановила включить этот вопрос в повестку дня Сто сороковой сессии Исполнительного комитета в январе 2017 года.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

¹ Документ A69/21.

² Документ A69/12.

WHA69(16) Стратегическое распределение бюджетных возможностей

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о финансировании Программного бюджета на 2016-2017 гг.: стратегическое распределение бюджетных возможностей¹, постановила следующее:

- (1) положительно оценить доклад Рабочей группы по стратегическому распределению бюджетных возможностей и выразить признательность членам Рабочей группы за их обстоятельный анализ предшествующей работы и за разработку пересмотренной модели на объективной и своевременной основе;
- (2) утвердить предложенную модель, рекомендованную Рабочей группой по стратегическому распределению бюджетных возможностей;
- (3) просить Генерального директора в связи с данной утвержденной моделью:
 - (a) вводить в действие эту рекомендованную модель в течение трех-четырёх двухгодичных периодов и минимизировать любые негативные бюджетные последствия на региональном и страновом уровнях, особенно в странах, испытывающих наибольшие потребности, в консультации с региональными директорами, используя в качестве отправного пункта нынешнюю схему финансирования технического сотрудничества на страновом уровне;
 - (b) представлять каждый двухгодичный период Исполнительному комитету, через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам, доклад о введении в действие новой модели в рамках докладов об исполнении программного бюджета;
 - (c) проводить обзоры как минимум один раз в шесть лет в целях оценки соответствия данной модели потребностям стран и ее воздействия на совокупную сумму бюджетных средств, выделяемых регионам;
- (4) просить также Генерального директора сотрудничать с региональными директорами в стремлении использовать страновые бюджеты ВОЗ и социальный и интеллектуальный потенциалы Организации с целью мобилизации дополнительных ресурсов для эффективного осуществления и поддержания национальных приоритетных программ.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

¹ Документ A69/47.

WHA69(17) Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила члена делегации Шри-Ланки д-ра Palitha Gunarathna Mahipala членом Комитета на трехгодичный срок полномочий до мая 2019 года.

Ассамблея здравоохранения также назначила члена делегации Японии д-ра Naoko Yamamoto и члена делегации Колумбии д-ра Gerardo Lubin Burgos Bernal заместителями членов Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ на трехгодичный срок полномочий до мая 2019 года.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(18) Недвижимое имущество: обновленная информация о стратегии ремонта зданий в Женеве

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора «Недвижимое имущество: обновленная информация о стратегии ремонта зданий в Женеве»¹, постановила:

- (1) вновь выразить признательность Швейцарской Конфедерации и Республике и кантону Женева за неизменное гостеприимство;
- (2) принять стратегию ремонта зданий в Женеве, изложенную в докладе «Недвижимое имущество: обновленная информация о стратегии ремонта зданий в Женеве»;
- (3) разрешить Генеральному директору начать на территории штаб-квартиры ВОЗ в Женеве ремонт главного здания (110 млн. шв. франков) и строительство нового здания (140 млн. шв. франков) общей стоимостью 250 млн. шв. франков при том понимании, что если в ходе проектирования ориентировочная смета увеличится более чем на 10%, то разрешение Ассамблеи здравоохранения будет запрошено заново;
- (4) разрешить Генеральному директору в полном объеме принять от федеральных властей Швейцарии, при условии окончательного одобрения с их стороны в декабре 2016 г., беспроцентную ссуду в размере 140 млн. шв. франков на срок 50 лет;
- (5) утвердить использование Фонда недвижимого имущества для покрытия расходов на ремонт и возврат беспроцентного займа Швейцарской Конфедерации в течение 50-летнего периода, если таковой будет предоставлен, начиная с первого года по завершении строительства здания; и

¹ Документ A69/56.

- (б) предложить Генеральному директору:
- (а) обеспечить выделение Фонду недвижимого имущества 25 млн. долл. США в двухгодичный период; и
 - (б) по меньшей мере, каждые два года информировать Исполнительный комитет и Ассамблею здравоохранения о ходе строительства нового здания и о соответствующих расходах.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

WHA69(19) Выбор страны, в которой будет проведена Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, в соответствии со Статьей 14 Устава, приняла решение о том, что Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения будет проведена в Швейцарии.

(Восьмое пленарное заседание, 28 мая 2016 г.)

II. РЕЗОЛЮЦИИ

- WHA69.1 Усиление основных функций общественного здравоохранения в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием
- WHA69.2 Принятие обязательств по осуществлению Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков
- WHA69.3 Глобальная стратегия и план действий по проблеме старения и здоровья на 2016-2020 гг.: на пути к миру, в котором каждый человек имеет возможность прожить долгую и здоровую жизнь
- WHA69.4 Роль сектора здравоохранения в Стратегическом подходе к международному регулированию химических веществ на пути к достижению цели 2020 г. и на последующий период
- WHA69.5 Глобальный план действий ВОЗ по усилению роли системы здравоохранения в рамках национальных межсекторальных ответных мер по борьбе с межличностным насилием, в частности, в отношении женщин и девочек, а также детей
- WHA69.6 Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними: ответные меры во исполнение конкретных задач в порядке подготовки к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике НИЗ и борьбе с ними в 2018 г.
- WHA69.7 Решение задач в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности дорожного движения (2011–2020 гг.): итоги второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения – время для достижения результатов
- WHA69.8 Десятилетие действий в области питания Организации Объединенных Наций (2016-2025 гг.)
- WHA69.9 Прекращение ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста
- WHA69.10 Механизм взаимодействия с негосударственными структурами
- WHA69.11 Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.
- WHA69.12 Программный и финансовый отчет ВОЗ за 2014-2015 гг., включающий ревизованные финансовые отчеты за 2015 г.

- WHA69.13 Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава
- WHA69.14 Шкала обязательных взносов на 2017 г.
- WHA69.15 Отчет Внешнего ревизора
- WHA69.16 Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора
- WHA69.17 Поправки к Положениям о персонале: разрешение споров
- WHA69.18 Процесс выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения
- WHA69.19 Глобальная стратегия развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.
- WHA69.20 Содействие инновациям и обеспечение доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по цене лекарственным средствам для детей
- WHA69.21 Снижение бремени мицетомы
- WHA69.22 Глобальные стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ, гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг.
- WHA69.23 Последующая деятельность по докладу Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация
- WHA69.24 Укрепление механизма комплексного ориентированного на людей медицинского обслуживания
- WHA69.25 Решение проблемы глобальной нехватки лекарственных средств и вакцин

= = =