



## **Выборы Генерального директора Всемирной организации здравоохранения**

### **Доклад Секретариата**

1. Исполнительный комитет обсуждает возможность ротации должности Генерального директора между регионами ВОЗ со времени проведения своей Сто двадцатой сессии в январе 2007 года. Прения по этому пункту показали, что все члены Исполкома разделяют цель, которая заключается в том, чтобы лицо, назначенное в качестве Генерального директора, удовлетворяло всем требованиям, установленным Исполкомом, и, что наиболее важно, обладало личными и профессиональными качествами, требуемыми для полного и эффективного выполнения функций главного технического и административного должностного лица Организации. Члены Исполкома, поддерживающие региональную ротацию должности Генерального директора, подчеркнули необходимость обеспечить справедливый характер процесса отбора и равные условия между регионами. Члены Исполкома, высказавшиеся в пользу сохранения нынешней системы, считали, что структура региональной ротации неизбежно ограничит выбор кандидатов и, следовательно, не обеспечит выбор наиболее квалифицированного лица; более того, она коренным образом повлияет на характер должности Генерального директора, превратив ее в функцию скорее регионального, чем глобального, характера.

2. На своей Сто двадцать второй сессии в январе 2008 г. Исполком рассмотрел доклад Секретариата, в котором изучены шесть возможных вариантов в связи с ротацией должности Генерального директора между регионами<sup>1</sup>. Исполком постановил представить этот доклад региональным комитетам для получения их мнений по этому вопросу и работать в направлении достижения консенсуса<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Документ EB122/17. Этими вариантами являются: (1) сохранение нынешнего положения; (2) особое отношение к кандидатам из некоторых регионов; (3) и (4) два связанных друг с другом варианта, которые заключаются в использовании принципа географической представленности в качестве критерия составления короткого списка; (5) использование принципа географической представленности в качестве критерия приемлемости кандидатов; и (6) использование той же системы региональной ротации, которая используется в случае кандидатур для назначения на выборные должности.

<sup>2</sup> См. документ EB122/2008/REC/2, протокол восьмого заседания, раздел 2.

3. Пять региональных комитетов обсудили вопрос региональной ротации должности Генерального директора на своих сессиях в 2008 году. Сорок восьмая сессия Руководящего совета Панамериканской организации здравоохранения (шестидесятая сессия Регионального комитета ВОЗ для стран Америки) не обсуждала этот вопрос. Краткое резюме обсуждений в других региональных комитетах приводится ниже.

4. Региональный комитет для стран Африки решительно поддержал принцип ротации должности Генерального директора между регионами. Этот Комитет не выбрал ни один конкретный вариант из шести, представленных Секретариатом, и отдал предпочтение скорее рассмотрению и решению этого вопроса Ассамблеей здравоохранения, чем повторному его рассмотрению Исполкомом, чтобы обеспечить более широкие дискуссии между государствами-членами.

5. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья согласился рекомендовать Исполкому, чтобы принцип региональной ротации применялся к выборам Генерального директора и чтобы вариант выбора был обсужден государствами-членами Региона на следующей сессии Исполкома.

6. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии поддержал как принцип региональной ротации должности Генерального директора, так и продолжение рассмотрения этого вопроса. Несмотря на то, что вариант 6 (представление Исполкому одного кандидата на основе региональной ротации) был предпочтителен для многих членов Комитета в качестве наилучшего способа исправить существующий дисбаланс процесса выборов, Комитет согласился с тем, что вариант 4 (составление краткого списка с включением по одному кандидату от каждого Региона) будет наиболее целесообразным.

7. Члены Европейского регионального комитета считали, что личные и профессиональные качества кандидата должны быть главным соображением при выборе Генерального директора, и, следовательно, выразили свое предпочтение варианту 1, а именно, сохранению нынешнего положения в отношении выдвижения кандидатур. Они также подчеркнули необходимость провести детальный анализ возможных политических и юридических последствий внедрения принципа географической ротации, чтобы обеспечить для Исполнительного комитета четкое понимание последствий такого решения (которое станет прецедентом) в более широком контексте Организации Объединенных Наций.

8. Вопрос региональной ротации должности Генерального директора был обсужден на неофициальном совещании представителей государств - членов Региона Западной части Тихого океана, результаты которого были переданы Региональному комитету его председателем. Комитет согласился с тем, что нынешняя система работает хорошо и ее не следует менять и что региональная ротация нарушит весь процесс и может превратить должность Генерального директора скорее в региональную, чем в глобальную. Комитет поручил Региональному директору сообщить Исполнительному комитету о мнениях Региона и о его предпочтении сохранить существующее положение.

9. На своей Сто двадцать четвертой сессии в январе 2009 г. Исполком решил не обсуждать вновь этот вопрос, а, скорее, включить его в предварительную повестку дня Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, чтобы дать возможность провести более широкие дискуссии<sup>1</sup>.

10. В мае 2009 г. Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения решила перенести рассмотрение этого пункта на нынешнюю сессию Ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup>.

= = =

---

<sup>1</sup> См. документ EB124/2009/REC/2, протокол первого заседания, раздел 1.

<sup>2</sup> См. документ WHA62/2009/REC/3, протокол первого заседания Генерального комитета, раздел 1; и документ WHA62/2009/REC/2, стенограммы выступлений на втором пленарном заседании, раздел 2.