



Метод работы Ассамблеи здравоохранения

ВВЕДЕНИЕ

1. Ассамблея здравоохранения периодически пересматривает свой метод работы, стремясь постоянно улучшать свои процедуры и организацию своей работы, довести до максимума использование ограниченного времени и ресурсов, имеющихся для ее сессий, и сконцентрировать свои обсуждения на приоритетах Организации. В последний раз Правила процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения подверглись значительному пересмотру на Пятидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1997 г. (резолюция WHA50.18). Полученный с тех пор опыт свидетельствует о необходимости в дополнительном упорядочении Правил процедуры для обеспечения наилучшего использования ограниченного времени, имеющегося для проведения Ассамблеи здравоохранения, в целях обсуждения программных и технических вопросов. Опыт свидетельствует также о других улучшениях, которые можно внести в Правила процедуры как Всемирной ассамблеи здравоохранения, так и Исполнительного комитета для повышения гибкости и последовательности работы обоих органов, особенно в отношении повестки дня Ассамблеи здравоохранения.

КОМИТЕТ ПО ВЫДВИЖЕНИЮ КАНДИДАТУР (СТАТЬИ 24 И 25)

2. Статья 24 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения предусматривает, что Комитет по выдвижению кандидатур состоит из 24 членов и покидающего свой пост Председателя Ассамблеи *ex officio*. В статье 25 говорится, что цель Комитета по выдвижению кандидатур состоит в предложении Ассамблее здравоохранения кандидатур на должности Председателя, пяти заместителей Председателя и председателей главных комитетов, а также остальных членов Генерального комитета; и в том, чтобы предложить каждому из главных комитетов кандидатуры для выполнения обязанностей заместителей Председателя и Докладчика. Председатель представляет первоначальный список предложений на рассмотрение Комитета, к которому члены Комитета затем могут добавить свои предложения.

3. Комитет по выдвижению кандидатур проводит свое совещание в первую половину дня открытия Ассамблеи. Процесс учреждения и созыва Комитета, а также проведение его совещания занимает, по крайней мере, один час времени Ассамблеи. Он также откладывает первое совещание Генерального комитета до конца первой половины дня, что, в свою очередь, откладывает рассмотрение предварительной повестки дня и организации работы до второй половины первого дня.

4. Список предложений, представляемых Председателем, составляется на основе консультаций, проведенных во время совещаний региональных комитетов, что дает возможность государствам-членам соответствующих регионов согласовать кандидатов на должности следующей Ассамблеи здравоохранения. Эта давно сложившаяся и последовательная практика, которая основана на предсказуемом и широко признанном региональном распределении различных выборных должностей, почти всегда приводила к выборам, которые не оспаривались и в истории ВОЗ требовали тайного голосования лишь в исключительных случаях. Вследствие этого такая последовательная практика сделала функции Комитета по выдвижению кандидатур маргинальными, а его полезность сомнительной.

5. В свете вышеупомянутых соображений Исполком, возможно, пожелает рекомендовать рассмотреть Ассамблее здравоохранения вопрос об упразднении Комитета по выдвижению кандидатур и, следовательно, исключить статьи 24 и 25, исправив соответствующим образом статьи 26, 31, 34 и 36, относящиеся к докладу Комитета по выдвижению кандидатур. Исполком может пожелать также рассмотреть вопрос о том, чтобы, так же как и в случае руководящих органов большинства организаций системы Организации Объединенных Наций (включая Исполнительный комитет ВОЗ), покидающий свой пост Председатель представлял кандидатуру Председателя, а избранный на пост Председателя представлял кандидатуры на должности заместителей Председателя, председателя каждого главного комитета и членов Генерального комитета, а также делал рекомендации в отношении других должностных лиц главных комитетов. Такое выдвижение кандидатур по-прежнему будет основываться на рекомендациях, сделанных региональными комитетами. Предложенный пересмотр упорядочит совещания до открытия Ассамблеи здравоохранения и уменьшит расходы, сохранив при этом нынешнюю систему регионального распределения выборных должностей Ассамблеи.

РАССМОТРЕНИЕ АССАМБЛЕЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПУНКТОВ ПОВЕСТКИ ДНЯ, ПРЕДЛОЖЕНИЙ И ПОПРАВOK

6. **Распространение предложений и поправок (статья 52).** В статье 52 указано, что предложения и поправки обычно представляются в письменной форме, что копии рассылаются делегациям Генеральным директором и что - с учетом исключений, указанных в этом Правиле, - никакое предложение не обсуждается или не ставится на голосование, если его копии не были разосланы по крайней мере за два дня до заседания.

7. Цель "правила двух дней" состоит в том, чтобы дать делегациям возможность провести консультации друг с другом и с соответствующими органами в отношении последствий новых предложений. Однако это правило о двухдневном периоде было принято в то время, когда коммуникации со столицами были более трудными, чем сегодня при широком наличии электронных средств связи. В то же время откладывание обсуждения нового предложения на два дня может создать значительные практические трудности, учитывая короткую продолжительность сессий Ассамблеи здравоохранения. Следовательно, Исполком, возможно, пожелает рекомендовать Ассамблее здравоохранения рассмотреть вопрос о сокращении этого периода до одного дня и

исправила соответствующим образом статью 52. Предложенная поправка соответствует формулировке Правила 78 Правил процедуры Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

8. **Обсуждение пунктов повестки дня Ассамблеи здравоохранения.** По мнению Секретариата, те же соображения применяются к условию, изложенному в статье 15, о том, что Ассамблея здравоохранения не приступает к обсуждению любого пункта повестки дня до тех пор, пока не прошло 48 часов с момента рассылки делегациям документов, составленных Секретариатом в соответствии со статьями 13 и 14. Исполком может пожелать рекомендовать Ассамблее здравоохранения рассмотреть возможность уменьшения этого периода по практическим соображениям до 24 часов.

9. **Метод голосования по двум или более предложениям (статья 68).** Статья 68 предусматривает, что если выдвинуты два предложения или более, Ассамблея здравоохранения сначала голосует за предложение, которое, по мнению Председателя, наиболее существенно отличается от первоначального предложения, затем за предложение, которое следует за ним, и так далее. Этот метод голосования по нескольким предложениям отражает метод голосования в том случае, когда к предложению подаются две или более поправок (статья 67), в соответствии с которым Ассамблея здравоохранения сначала голосует поправку, которая, по мнению Председателя, наиболее существенно отличается от первоначального предложения, и так далее. Такое же положение содержится в статье 38 Правил процедуры Исполнительного комитета.

10. Метод голосования по нескольким предложениям, применяемый Ассамблеей здравоохранения и Исполкомом, отличается от метода, указанного в Правилах процедуры руководящих органов всех других организаций системы Организации Объединенных Наций. Последние правила логично предусматривают, что если подаются два или более предложения, соответствующий орган голосует по этим предложениям в том порядке, в котором они были поданы, то есть в хронологическом порядке. Целью поправок, как описано в статье 67, является добавление, исключение или изменение части предложения, поэтому логично, что голосование по ним начинается с наиболее существенно отличающейся поправки (то есть той, которая наиболее сильно изменяет первоначальное предложение). Если эта поправка принимается, то это может сделать голосование по другим предложенным поправкам излишним, как это четко предусмотрено в статье 67. Однако предложения поднимают существенно новые вопросы, а не изменяют вопросы, содержащиеся в ранее предложенном тексте. Принятие различных методов голосования по нескольким предложениям и нескольким поправкам, соответственно, как представляется, является логичным, учитывая сильно отличающийся характер внесения поправок или новых предложений. Правила процедуры как Всемирной ассамблеи здравоохранения, так и Исполнительного комитета, вероятно, на данный момент являются единственными правилами, применяющими совершенно различный подход, по причинам, которые трудно выяснить в официальных документах обоих органов.

11. Учитывая вышесказанное, Исполком может пожелать рекомендовать Ассамблее здравоохранения рассмотреть вопрос о приведении в соответствие статьи 68 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения и может пожелать рассмотреть вопрос

о приведении в соответствие статьи 38 Правил процедуры Исполнительного комитета по образцу, применяемому другими организациями системы Организации Объединенных Наций.

ПОВЕСТКИ ДНЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

12. Поразительной характеристикой Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения является то, что они не содержат конкретного правила, указывающего, что Ассамблея здравоохранения принимает свою собственную повестку дня. Это отличается от четкого положения, содержащегося в статье 10bis Правил процедуры Исполнительного комитета. Причины этого упущения трудно выяснить на основе официальных документов Ассамблеи здравоохранения.

13. Несмотря на то, что требование, чтобы Ассамблея здравоохранения принимала свою повестку дня для проведения своих сессий, является очевидным и может вытекать из существующих Правил, Секретариат рекомендует добавить новую статью 12bis, в которой это будет четко указано, с тем чтобы избежать любой неясности. Предложенное новое правило соответствует формулировке Правила 21 Правил процедуры Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Ссылка на статью 12 четко укажет, что Ассамблея здравоохранения рассмотрит рекомендацию Генерального комитета о том, чтобы включить в повестку дня или нет предложения о дополнительных пунктах.

14. **Предварительная повестка дня Исполнительного комитета (статьи 8 и 9).** В соответствии со статьей 8 Правил процедуры Исполнительного комитета, предварительная повестка дня каждой сессии составляется Генеральным директором в консультации с должностными лицами Исполкома на основе проекта предварительной повестки дня, подготовленного Генеральным директором, и любых предложений о включении дополнительных пунктов в повестку дня, полученных от государств-членов и ассоциированных членов. Исполком на своей Сто двадцать первой сессии в резолюции EB121.R1 одобрил критерии для включения предложенных дополнительных пунктов в предварительную повестку дня Исполкома.

15. Генеральный директор и должностные лица Исполкома испытывали трудности в составлении предварительной повестки дня, так как государства-члены, предлагавшие пункты повестки дня, часто ограничивались лишь названием предложенного пункта без какого-либо объяснения причин этого предложения, его охвата, его связи с подобными пунктами, уже включенными в проект предварительной повестки дня, распространенный в соответствии с пунктом 1 статьи 8, и действий, которые требуются от Исполнительного комитета. Отсутствие таких объяснений может не дать возможности Генеральному директору и должностным лицам принять хорошо информированное решение о необходимости включить, отложить или исключить эти предложения из повестки дня Исполкома.

16. Для избежания таких трудностей Исполком может пожелать рассмотреть вопрос о добавлении нового пункта в статью 9, который потребует, чтобы новые предложения для

включения в предварительную повестку дня Исполкома сопровождались объяснительной запиской. Предложенная поправка соответствует формулировке статьи 20 Правил процедуры Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

17. Исполком может пожелать рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о методе работы Ассамблеи здравоохранения,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ исправить статьи 9 и 38 Правил процедуры Исполнительного комитета следующим образом со вступлением в силу с момента закрытия Сто двадцать второй сессии:

Статья 9

[...]

Каждое предложение о включении какого-либо пункта в повестку дня в соответствии с подпунктами (с), (d) и (е) выше сопровождается объяснительной запиской.

Статья 38

Если выдвинуто два предложения или более, Исполком, если не примет иного решения, голосует по предложениям в том порядке, в котором они были распространены всем делегациям, за исключением тех случаев, когда результат голосования какого-либо предложения делает излишним дальнейшее голосование по предложению или предложениям, стоящим в очереди.

2. РЕКОМЕНДУЕТ Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

Шестьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о методах работы Ассамблеи здравоохранения,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ добавить к Правилам процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения новую статью 12bis следующего содержания:

Статья 12bis

На каждой сессии предварительная повестка дня и, при условии выполнения положений статьи 12, любой предложенный дополнительный пункт вместе с соответствующим докладом Генерального комитета

представляются на утверждение Ассамблее здравоохранения в возможно короткий срок после открытия сессии.

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ исключить статьи 24 и 25 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения;

3. ПОСТАНОВЛЯЕТ исправить статьи 15, 26, 31, 34, 36, 52 и 68 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения следующим образом при понимании того, что нумерация статей Правил процедуры будет изменена вследствие исключения статей 24 и 25:

Статья 15

Если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения, она не приступает к обсуждению любого пункта повестки дня до тех пор, пока не прошло **двадцати четырех** часов с момента рассылки делегациям документов, указанных в статьях 13 и 14.

[...]

Статья 26

На каждой очередной сессии Ассамблея здравоохранения избирает Председателя и пять заместителей Председателя, которые сохраняют свои полномочия до избрания их преемников.

Статья 31

При условии, что ни одна делегация не может иметь в Генеральном комитете более одного представителя, Генеральный комитет Ассамблеи здравоохранения состоит из Председателя и заместителей Председателя Ассамблеи здравоохранения, председателей главных комитетов Ассамблеи здравоохранения, создаваемых в соответствии со статьей 34, и такого числа делегатов, которое необходимо для доведения общего числа членов Генерального комитета до двадцати пяти. Председатель Ассамблеи здравоохранения созывает заседания Генерального комитета и председательствует на них.

[...]

Статья 34

[...]

Председатели этих главных комитетов избираются Ассамблеей здравоохранения.

Статья 36

Каждый главный комитет избирает двух заместителей Председателя и Докладчика.

Статья 52

Предложения и поправки обычно представляются в письменной форме и вручаются Генеральному директору, который рассылает делегациям копии этих документов. За исключением тех случаев, когда Ассамблея здравоохранения принимает другое решение, никакое предложение не обсуждается или не ставится на голосование ни на одном заседании Ассамблеи здравоохранения, если его копии не были разосланы всем делегациям **не позднее чем за день до заседания**. Однако Председатель может разрешить обсуждение и рассмотрение таких поправок, даже если они не были разосланы делегациям или были направлены только в день заседания.

Статья 68

Если выдвинуты два предложения или более и если не было принято иного решения, Ассамблея здравоохранения голосует по предложениям в том порядке, в котором они были распространены всем делегациям, за исключением случаев, когда результат голосования какого-либо предложения делает излишним проведение дальнейшего голосования по предложению или предложениям, стоящим на очереди.

4. ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ, что указанные изменения к ее Правилам процедуры вступят в силу с момента закрытия Шестьдесят первой сессии.

= = =