



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

154-я СЕССИЯ

ЖЕНЕВА, 22–27 ЯНВАРЯ 2024 Г.

**РЕЗОЛЮЦИИ И РЕШЕНИЯ
ПРИЛОЖЕНИЯ**

ЖЕНЕВА
2024 Г.

СОКРАЩЕНИЯ

В число сокращений, используемых в документах ВОЗ, входят следующие:

АСЕАН	– Ассоциация стран Юго–Восточной Азии	ЮНКТАД	– Конференция ООН по торговле и развитию
ФАО	– Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН	ПРООН	– Программа развития ООН
МАГАТЭ	– Международное агентство по атомной энергии	ЮНЕП	– Программа ООН по окружающей среде
МАИР	– Международное агентство по изучению рака	ЮНЕСКО	– Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ИКАО	– Международная организация гражданской авиации	ЮНФПА	– Фонд ООН для деятельности в области народонаселения
ИФАД	– Международный фонд сельскохозяйственного развития	УВКБ ООН	– Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
МОТ	– Международная организация труда	ЮНИСЕФ	– Детский фонд ООН
МВФ	– Международный валютный фонд	ЮНИДО	– Организация Объединенных Наций по промышленному развитию
ИМО	– Международная морская организация	ЮНОДК	– Управление ООН по наркотикам и преступности
МККН	– Международный комитет по контролю над наркотиками	БАПОР	– Ближневосточное агентство ООН для помощи палестинским беженцам и организации работ
МКМ	– Международная организация по миграции	ВПП	– Всемирная продовольственная программа
МСЭ	– Международный союз электросвязи	ВОИС	– Всемирная организация интеллектуальной собственности
ОЭСР	– Организация экономического сотрудничества и развития	ВМО	– Всемирная метеорологическая организация
ПАОЗ	– Панамериканская организация здравоохранения	МЭБ	– Всемирная организация по охране здоровья животных
ЮНЭЙДС	– Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу	ВТО	– Всемирная торговая организация

Используемые в настоящем издании обозначения и изложение материала не отражают мнения Секретариата Всемирной организации здравоохранения о правовом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их органов власти или об их государственных границах. В случаях, когда в рубрике таблицы приводится наименование «страны или районы», имеются в виду страны, территории, города или районы.

ВВЕДЕНИЕ

Сто пятьдесят четвертая сессия Исполнительного комитета была проведена в штаб-квартире ВОЗ, Женева, с 22 по 27 января 2024 г. Материалы сессии публикуются в двух томах. Настоящий том содержит резолюции и решения, а также соответствующие приложения. Протоколы состоявшихся во время сессии Исполкома дискуссий, а также сведения о членском составе комитетов приводятся в документе EB154/2024/REC/2. Список должностных лиц и участников содержится в документе EB154/DIV./1 Rev.1.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Введение	iii
Повестка дня	ix
Список документов	xii

РЕЗОЛЮЦИИ И РЕШЕНИЯ

Резолюции

EB154.R1	Назначение директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья	1
EB154.R2	Назначение директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии.....	1
EB154.R3	Назначение директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана	2
EB154.R4	Выражение признательности покидающему свой пост директору Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья.....	2
EB154.R5	Выражение признательности покидающему свой пост директору Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии	3
EB154.R6	Выражение признательности покидающей свой пост исполняющей обязанности директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана	3
EB154.R7	Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим	4
EB154.R8	Утверждение поправок к Правилам о персонале: стандарты поведения сотрудников, продвижение по службе, глобальный апелляционный совет и сотрудники, занимающие должности, подлежащие набору на местной основе	4
EB154.R9	Родительский отпуск.....	5

Решения

EB154(1)	Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ	13
EB154(2)	План работы по оценке на 2024–2025 гг.	13
EB154(3)	Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ	14
EB154(4)	Механизмы возмещения расходов в отношении добровольных взносов .	15
EB154(5)	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ.....	15
EB154(6)	Разработка глобальной стратегии и плана действий на 2026–2035 гг. по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи	16
EB154(7)	Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними.....	17
EB154(8)	Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы по профилактике инфекций и инфекционному контролю	23
EB154(9)	Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения	23
EB154(10)	Усиление мер по управлению лабораторными биологическими рисками.....	25
EB154(11)	Глобальная инициатива «Здоровье и мир»	29
EB154(12)	Взаимодействие с негосударственными структурами	32
EB154(13)	Укрепление здоровья и повышение благополучия путем спортивных мероприятий.....	32
EB154(14)	Процедура выдвижения и назначения директоров региональных бюро...	38
EB154(15)	Предварительная повестка дня семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.....	39
EB154(16)	Дата и место проведения 155-й сессии Исполнительного комитета	39
EB154(17)	Независимый консультативный надзорный комитет экспертов: обновление членского состава	39
EB154(18)	Присуждение Премии здравоохранения Сасакавы	40

EB154(19)	Премия Фонда здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов.....	41
EB154(20)	Присуждение Премии Его Высочества Шейха Сабах Аль-Ахмеда Аль-Джабера Аль-Сабаха Фонда укрепления здоровья Государства Кувейт за научные исследования в области оказания медицинской помощи пожилым и содействия укреплению здоровья.....	41
EB154(21)	Присуждение Мемориальной премии д-ра ЛИ Чон-вука в области общественного здравоохранения.....	41
EB154(22)	Премия имени Нельсона Манделы за заслуги в укреплении здоровья	41
EB154(23)	Присуждение Премии Фонда Ихсана Дограмачи для охраны здоровья семьи.....	42

ПРИЛОЖЕНИЯ

1.	Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим	43
2.	Утверждение поправок к Правилам о персонале.....	47
3.	Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ	51
4.	Общеорганизационный план работы по оценке на 2024–2025 гг.....	59
5.	Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ	67
6.	Предложения по реформе Исполнительного комитета и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам.....	69
7.	Установившие официальные отношения с ВОЗ негосударственные структуры, в отношении которых проводится трехгодичный обзор.....	72
8.	Финансовые и административные последствия для Секретариата резолюций и решений, принятых Исполнительным комитетом.....	75

ПОВЕСТКА ДНЯ¹

1. Открытие сессии и утверждение повестки дня
2. Доклад Генерального директора
3. Доклад региональных комитетов Исполнительному комитету
4. Доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам
5. Доклад Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования

Структурный блок 1. Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

6. Всеобщий охват услугами здравоохранения
7. Последующие меры в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними
8. Проект глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю
9. Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г.
10. Стратегия по ликвидации туберкулеза
11. Дорожная карта по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021-2030 гг.
12. Ускорение выполнения задач цели в области устойчивого развития, касающейся здоровья матерей и детской смертности
13. Устойчивость к противомикробным препаратам: ускорение национальных и глобальных мер реагирования

Структурный блок 2. Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

14. Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения
15. Осуществление резолюции WHA75.11 (2022 г.)

¹ Утверждена Исполкомом на его первом заседании (22 января 2024 г.).

16. Глобальная инициатива «Здоровье и мир»

17. Полиомиелит

- Ликвидация полиомиелита
- Планирование действий в отношении полиомиелита на переходный период и после сертификации его ликвидации

18. Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы

Структурный блок 3. Обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек

19. Социальные детерминанты здоровья

20. Питание матерей и детей грудного и раннего возраста

21. Благополучие и укрепление здоровья

22. Изменение климата, загрязнение и здоровье

- Воздействие химических веществ, отходов и загрязнения на здоровье человека
- Изменение климата и здоровье

23. Экономика и здоровье для всех

Структурный блок 4. Повышение эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам

24. Бюджетно-финансовые вопросы

24.1 Финансирование и исполнение Программного бюджета на 2022–2023 гг. и перспективы в отношении финансирования Программного бюджета на 2024–2025 гг.

24.2 Проект Четырнадцатой общей программы работы

24.3 Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ

25. Вопросы руководства и управления

25.1 Предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств

25.2 Оценка: обновленная информация и предлагаемый план работы на 2024–2025 гг.

25.3 Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ

25.4 Взаимодействие с негосударственными структурами

- Доклад о реализации Механизма взаимодействия с негосударственными структурами
- Негосударственные структуры, имеющие официальные отношения с ВОЗ

- 25.5 Выдвижение и назначение директоров региональных бюро
26. Предварительная повестка дня семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и сроки и место проведения 155-й сессии Исполнительного комитета
27. Комитеты Исполкома
- 27.1 Независимый консультативный надзорный комитет экспертов: обновление членского состава
- 27.2 Комитеты фондов и группы по отбору кандидатов
28. Кадровые вопросы
- 28.1 Назначение директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья
- 28.2 Назначение директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии
- 28.3 Назначение директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана
- 28.4 Заявление представителя ассоциаций персонала ВОЗ
- 28.5 Доклад омбудсмена
- 28.6 Людские ресурсы: обновленная информация
- 28.7 Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале
- 28.8 Доклад Комиссии по международной гражданской службе
29. Доклад о совещаниях комитетов экспертов и исследовательских групп
- Списки экспертов-консультантов и комитеты экспертов и их членский состав
30. Закрытие сессии
-

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ

EB154/1 Rev.1	Повестка дня ¹
EB154/1 (annotated)	Предварительная повестка дня (аннотированная)
EB154/2	Доклад Генерального директора
EB154/3	Доклад региональных комитетов Исполнительному комитету
EB154/4	Доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам
EB154/5	Доклад Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования
EB154/6	Всеобщий охват услугами здравоохранения
EB154/7	Последующие меры в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними Профилактика и ведение неинфекционных заболеваний, укрепление психического здоровья и благополучия и лечение и уход при психических расстройствах
EB154/8	Проект глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы
EB154/8 Add.1	Проект глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю Проект глобального плана действий и механизма мониторинга: минимальные требования к программам ПИИК на национальном уровне и на уровне учреждений здравоохранения
EB154/8 Add.2	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ²
EB154/9	Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г. Прогресс в достижении глобальных целей иммунизации и осуществлении Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г.

¹ См. стр. ix.

² См. приложение 8.

EB154/10	Стратегия по ликвидации туберкулеза Прогресс в осуществлении глобальной стратегии и целей в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г. (Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза)
EB154/11	Дорожная карта по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг.
EB154/12	Ускорение выполнения задач цели в области устойчивого развития, касающейся здоровья матерей и детской смертности
EB154/13	Устойчивость к противомикробным препаратам: ускорение национальных и глобальных мер реагирования Стратегические и оперативные приоритеты ВОЗ в области борьбы с лекарственно устойчивыми бактериальными инфекциями в секторе здравоохранения на период 2025–2035 гг.
EB154/14	Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения: обеспечение готовности и принятие мер реагирования
EB154/15	Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения Укрепление глобальной архитектуры обеспечения готовности, предупреждения, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
EB154/16	Осуществление резолюции WHA75.11 (2022 г.)
EB154/17	Глобальная инициатива «Здоровье и мир»
EB154/18	Полиомиелит Ликвидация полиомиелита
EB154/19	Полиомиелит Планирование действий в отношении полиомиелита на переходный период и после сертификации его ликвидации
EB154/20	Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы
EB154/21	Социальные детерминанты здоровья Ход подготовки Всемирного доклада о социальных детерминантах равенства в области охраны здоровья
EB154/22	Питание матерей и детей грудного и раннего возраста Комплексный план осуществления действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста: двухгодичный доклад
EB154/23	Благополучие и укрепление здоровья

EB154/24	Изменение климата, загрязнение и здоровье Воздействие химических веществ, отходов и загрязнения на здоровье человека
EB154/25	Изменение климата и здоровье
EB154/26	Экономика и здоровье для всех
EB154/27	Финансирование и исполнение Программного бюджета на 2022–2023 гг. и перспективы в отношении финансирования Программного бюджета на 2024-2025 гг.
EB154/28	Проект Четырнадцатой общей программы работы
EB154/29 Rev.1	Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ ¹
EB154/29 Rev.1 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ²
EB154/30	Предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств
EB154/31	Оценка: обновленная информация и предлагаемый план работы на 2024-2025 гг. ³
EB154/32	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ План Секретариата по осуществлению реформ
EB154/33	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Усиление управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ: последующие действия по выполнению решения EB152(15) (2023 г.)
EB154/33 Add.1	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ ⁴

¹ См. приложение 3.

² См. приложение 8.

³ См. приложение 4.

⁴ См. приложение 5.

EB154/33 Add.2	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ План проекта по внедрению цифровых решений для обеспечения взаимодействия между Секретариатом и государствами-членами по вопросам, касающимся работы руководящих органов
EB154/33 Add.3 Rev.1	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Механизмы возмещения расходов в отношении добровольных взносов – обновленная информация
EB154/33 Add.5	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ¹
EB154/34	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ ²
EB154/34 Add.1	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Последующие действия в связи с пунктом 10 постановляющей части решения WHA69(8) (2016 г.)
EB154/34 Add.2	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Предлагаемая методология составления сметы расходов по новым инициативам/программам
EB154/34 Add.3	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ¹
EB154/34 Add.4 Rev.1	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ
EB154/34 Add.5	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ¹

¹ См. приложение 8.

² См. приложение 6.

EB154/35	Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ Процедура рассмотрения и расследования потенциальных обвинений в адрес лиц, занимающих должность Генерального директора ВОЗ
EB154/36	Взаимодействие с негосударственными структурами Доклад о реализации Механизма взаимодействия с негосударственными структурами
EB154/37	Взаимодействие с негосударственными структурами Негосударственные структуры, имеющие официальные отношения с ВОЗ ¹
EB154/37 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ²
EB154/38	Выдвижение и назначение директоров региональных бюро Процедура выборов региональных директоров
EB154/38 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные решениями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ²
EB154/38 Add.2	Выдвижение и назначение директоров региональных бюро Процедура выборов директоров региональных бюро
EB154/39	Предварительная повестка дня семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
EB154/40	Сроки и место проведения 155-й сессии Исполнительного комитета
EB154/41	Независимый консультативный надзорный комитет экспертов: обновление членского состава Продление сроков полномочий и назначение новых членов
EB154/42	Комитеты фондов и группы по отбору кандидатов
EB154/43	Назначение Директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья
EB154/44	Назначение Директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии
EB154/45	Назначение Директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана
EB154/46	Людские ресурсы: обновленная информация

¹ См. приложение 7.

² См. приложение 8.

EB154/47	Людские ресурсы: обновленная информация Осуществление Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью, включая Политику ВОЗ в отношении инвалидности
EB154/48 Rev.1	Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале ¹
EB154/48 Add.1 Rev.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата, обусловленные резолюциями, предлагаемыми для принятия Исполнительным комитетом ²
EB154/49	Доклад Комиссии по международной гражданской службе
EB154/50	Доклад о совещаниях комитетов экспертов и исследовательских групп
EB154/50 Add.1	Доклад о совещаниях комитетов экспертов и исследовательских групп Списки экспертов-консультантов и комитеты экспертов и их членский состав
EB154/51	Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим ³

Информационные документы

EB154/INF./1	Оценка Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.
EB154/INF./2	Заявление представителя ассоциаций персонала ВОЗ
EB154/INF./3	Доклад омбудсмента
EB154/INF./4	Доклад омбудсмента Ход выполнения рекомендаций омбудсмента

Прочие документы

EB154/DIV./1 Rev.1	Список членов и других участников
EB154/DIV./2	Предварительное ежедневное расписание работы
EB154/DIV./3	Список решений и резолюций
EB154/DIV./4	Список документов

¹ См. приложение 2.

² См. приложение 8.

³ См. приложение 1.

РЕЗОЛЮЦИИ

EB154.R1 Назначение директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья

Исполнительный комитет

принимая во внимание положения статьи 52 Устава Всемирной организации здравоохранения и статьи 56 Правил процедуры Исполнительного комитета;

рассмотрев кандидатуру, выдвинутую Региональным комитетом для стран Восточного Средиземноморья на его семидесятой сессии¹,

1. НАЗНАЧАЕТ д-ра Ханан Хассан Балхи директором Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья с 1 февраля 2024 г.;
2. УПОЛНОМОЧИВАЕТ Генерального директора заключить с д-ром Ханан Хассан Балхи с учетом Положений о персонале и Правил о персонале контракт сроком на пять лет с 1 февраля 2024 г.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

EB154.R2 Назначение директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии

Исполнительный комитет,

принимая во внимание положения статьи 52 Устава Всемирной организации здравоохранения и статьи 56 Правил процедуры Исполнительного комитета;

рассмотрев кандидатуру, выдвинутую Региональным комитетом для стран Юго-Восточной Азии на его семьдесят шестой сессии²,

1. НАЗНАЧАЕТ г-жу Саиму Вазед директором Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии с 1 февраля 2024 г.;
2. УПОЛНОМОЧИВАЕТ Генерального директора заключить с г-жой Саимой Вазед с учетом Положений о персонале и Правил о персонале контракт сроком на пять лет с 1 февраля 2024 г.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

¹ См. резолюцию EM/RC70/R.7 (2023 г.).

² См. резолюцию SEA/RC76/R1 (2023 г.).

EB154.R3 Назначение директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана

Исполнительный комитет,

принимая во внимание положения статьи 52 Устава Всемирной организации здравоохранения и статьи 56 Правил процедуры Исполнительного комитета;

рассмотрев кандидатуру, выдвинутую Региональным комитетом для стран Западной части Тихого океана на его семьдесят четвертой сессии¹,

1. НАЗНАЧАЕТ д-ра Сайя Мау Пиукала директором Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана с 1 февраля 2024 г.;
2. УПОЛНОМОЧИВАЕТ Генерального директора заключить с д-ром Сайя Мау Пиукала с учетом Положений о персонале и Правил о персонале контракт сроком на пять лет с 1 февраля 2024 г.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

EB154.R4 Выражение признательности покидающему свой пост директору Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья

Исполнительный комитет,

желая выразить свою признательность д-ру Ахмеду Салиму аль-Мандхари за его заслуги на посту директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья;

принимая во внимание, что всю свою жизнь д-р Ахмед Салим аль-Мандхари был профессионально предан делу международного здравоохранения, и особо напоминая о его пребывании в течение пяти лет на посту директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья;

ссылаясь на резолюцию EM/RC70/R.8 (2023 г.), принятую семидесятой сессией Регионального комитета для стран Восточного Средиземноморья, в которой д-р Ахмед Салим аль-Мандхари был назначен почетным директором Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья;

1. ВЫРАЖАЕТ свою глубокую благодарность и признательность д-ру Ахмеду Салиму аль-Мандхари за его неоценимый вклад в работу ВОЗ, особенно за его самоотверженное руководство и бесценный вклад в развитие здравоохранения в Регионе ВОЗ Восточного Средиземноморья;
2. НАПРАВЛЯЕТ ему в этой связи свои искренние добрые пожелания продолжать служить глобальному сообществу здравоохранения на протяжении еще многих лет.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

¹ См. резолюцию WPR/RC74.R1 (2023 г.).

EB154.R5 Выражение признательности покидающему свой пост директору Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии

Исполнительный комитет,

желая выразить свою признательность д-ру Пунаме Хетрапаль Сингх за ее заслуги на посту директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии;

принимая во внимание, что всю свою жизнь д-р Пунам Хетрапаль Сингх была профессионально предана делу международного здравоохранения, и особо напоминая о ее пребывании в течение 10 лет на посту директора Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии;

ссылаясь на резолюцию SEA/RC76/R2 (2023 г.), принятую на семьдесят шестой сессии Регионального комитета для стран Юго-Восточной Азии, в которой д-р Пунам Хетрапаль Сингх была назначена почетным директором Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии,

1. **ВЫРАЖАЕТ** свою глубокую благодарность и признательность д-ру Пунаме Хетрапаль Сингх за ее неоценимый вклад в работу ВОЗ, особенно за последнее десятилетие, ее образцовое руководство и ее стратегическое видение в целях достижения реальных и ощутимых улучшений в области охраны здоровья и благополучия населения Региона ВОЗ Юго-Восточной Азии ВОЗ путем уделения первостепенного внимания наиболее насущным потребностям в рамках осуществления восьми основных региональных программ приоритетной значимости, а также ее самоотверженное служение делу охраны здоровья людей во всем мире, ее ответственное отношение и неустанное стремление к достижению выдающихся результатов в области элиминации болезней в данном Регионе;

2. **НАПРАВЛЯЕТ** ей в этой связи свои искренние добрые пожелания продолжать служить глобальному сообществу здравоохранения на протяжении еще многих лет.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

EB154.R6 Выражение признательности покидающей свой пост исполняющей обязанности директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана

Исполнительный комитет,

желая выразить свою признательность д-ру Жужанне Якаб за ее заслуги на посту исполняющей обязанности директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана,

принимая во внимание, что всю свою жизнь д-р Жужанна Якаб была профессионально предана делу международного здравоохранения, и особо напоминая о ее пребывании на протяжении ряда лет на постах руководителя Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана и затем исполняющей обязанности директора Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана с августа 2022 г., заместителя Генерального директора с 2019 г. и директора Европейского регионального бюро с 2010 по 2019 г.,

1. **ВЫРАЖАЕТ** свою глубокую благодарность и признательность д-ру Жужанне Якаб за ее неоценимый вклад в работу ВОЗ, особенно за ее усилия по обеспечению продолжения работы и деятельности ВОЗ в Регионе Западной части Тихого океана в трудный и критический период;

2. НАПРАВЛЯЕТ ей в этой связи свои искренние добрые пожелания продолжать служить глобальному сообществу здравоохранения на протяжении еще многих лет.

(Третье заседание, 23 января 2024 г.)

EB154.R7 Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим¹

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад Генерального директора²,

РЕКОМЕНДУЕТ семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять *mutatis mutandis* резолюцию EBSS7.R1 (2023 г.) в ее нынешнем виде, за исключением следующих изменений в тексте³:

(1) в пункте 5(a) постановляющей части заменить слова «представить рекомендации по этому вопросу 154-й сессии Исполнительного комитета и четвертому совещанию Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования, а также семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения» словами «представить рекомендации по этому вопросу пятому совещанию Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования и 156 й сессии Исполнительного комитета, а также семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения»;

(2) в пункте 5(b) постановляющей части заменить слова «до проведения семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения» словами «до проведения семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения».

(Восьмое заседание, 25 января 2024 г.)

EB154.R8 Утверждение поправок к Правилам о персонале: стандарты поведения сотрудников, продвижение по службе, глобальный апелляционный совет и сотрудники, занимающие должности, подлежащие набору на местной основе⁴

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад Генерального директора о поправках к Положениям о персонале и Правилам о персонале⁵, а также приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам⁶,

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этой резолюции для Секретариата.

² Документ EB154/51.

³ См. приложение 1.

⁴ См. приложение 2 и приложение 8 о финансовых и административных последствиях этой резолюции для Секретариата.

⁵ Документ EB154/48 Rev.1.

⁶ Документ EB154/4.

УТВЕРЖДАЕТ в соответствии с пунктом 12.2 Положений о персонале внесенные Генеральным директором и вступающие в силу с 1 января 2024 г. поправки к Правилам о персонале, касающиеся стандартов поведения сотрудников, продвижения по службе, Глобального апелляционного совета и сотрудников, занимающих должности, подлежащие набору на местной основе.

(Пятнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154.R9 Родительский отпуск¹

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад Генерального директора², а также приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

РЕКОМЕНДУЕТ семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая к сведению рекомендации Исполнительного комитета в отношении статьи VI Положений о персонале,

1. УТВЕРЖДАЕТ поправки к пункту 6.2 Положений о персонале;
2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что эти поправки вступают в силу с 1 января 2024 г.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этой резолюции для Секретариата.

² Документ EB154/48 Rev.1.

³ Документ EB154/4.

РЕШЕНИЯ

EB154(1) Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора² и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

постановил:

- (1) утвердить в полном объеме план проведения инвестиционного раунда и дальнейшие шаги, изложенные в докладе⁴;
- (2) поручить Генеральному директору:
 - (a) представить семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через сороковое совещание Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам доклад о прогрессе в проведении инвестиционного раунда;
 - (b) представить семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через сорок второе совещание Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам доклад о результатах инвестиционного раунда.

(Второе заседание, 22 января 2024 г.)

EB154(2) План работы по оценке на 2024–2025 гг.

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора⁵ и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

постановил утвердить общеорганизационный план работы по оценке на 2024–2025 гг.⁶.

(Четвертое заседание, 23 января 2024 г.)

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/29 Rev.1.

³ Документ EB154/4.

⁴ См. приложение 3.

⁵ Документ EB154/31.

⁶ См. приложение 4.

EB154(3) Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора² и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

постановил:

- (1) поручить Генеральному директору в консультации с государствами-членами и с учетом пунктов 4, 5, 6 и 7 документа EB154/33 Add.1 провести неофициальные консультации с государствами-членами для дальнейшей разработки сквозной структуры цикла совещаний руководящих органов, включая соответствующие функции Исполнительного комитета и существующих комитетов, до представления любых последующих предложений;
- (2) поручить Генеральному директору обновить типовой меморандум для государств-членов, желающих предложить новые пункты для включения в предварительную повестку дня Исполнительного комитета в соответствии с пунктом 13 документа EB154/33 Add.1; и представить обновленный меморандум государствам-членам для использования при подготовке к 156-й сессии Исполкома в 2025 г.;
- (3) поручить Генеральному директору подготовить в консультации с государствами-членами и с учетом пунктов 12, 13 и 14 документа EB154/33 Add.1 проект круга ведения по повышению эффективности функционирования должностных лиц Исполнительного комитета для рассмотрения Исполкомом на его 156-й сессии в 2025 г.⁴;
- (4) наделить Председателя Исполнительного комитета начиная с его 155-й сессии дискреционным мандатом по рассмотрению в консультации с должностными лицами Исполкома вопроса о переносе пунктов повестки дня, по которым документация была представлена с опозданием (опубликована на шести официальных языках Исполкома позднее чем за три недели до открытия соответствующих сессий), в случае чего Секретариат публикует пересмотренную предварительную повестку дня с отражением предлагаемых изменений в качестве добавления к предварительной повестке дня;
- (5) поручить Генеральному директору представить доклад об осуществлении дискреционного мандата, содержащегося в пункте 4, для рассмотрения Исполнительным комитетом на его 157-й сессии.

(Четвертое заседание, 23 января 2024 г.)

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/33 Add.1.

³ Документ EB154/4.

⁴ См. приложение 5.

EB154(4) Механизмы возмещения расходов в отношении добровольных взносов¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора² и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³; отмечая важное значение наличия достаточных, предсказуемых и гибких ресурсов для обеспечения адекватного финансирования расходов на вспомогательные услуги; и напоминая о необходимости того, чтобы добровольные взносы включали суммы, достаточные для покрытия всех расходов по осуществлению программ⁴,

постановил:

- (1) настоятельно призвать государства-члены и доноров свести к минимуму требования о снижении ставок возмещения косвенных расходов, обеспечивая при этом финансирование соответствующих уровней прямых расходов для достижения качественных результатов;
- (2) призвать всех доноров продолжать предпринимать усилия для увеличения объемов своевременного добровольного финансирования ВОЗ, которое должно быть полностью гибким или, по крайней мере, носить тематический характер при надлежащем возмещении расходов;
- (3) поручить Генеральному директору представить доклад о ходе выполнения настоящего решения Исполнительному комитету на его 158-й сессии в 2026 г.

(Четвертое заседание, 23 января 2024 г.)

EB154(5) Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад бывших сокоординаторов Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ⁵ и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

постановил:

- (1) приветствовать предложение о разработке всеобъемлющей неофициальной модели обсуждений проводимых под руководством государств-членов реформ, открытых для всех государств-членов, после завершения мандата Гибкой целевой группы государств-членов и постановки задач ее сокоординаторам;

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/33 Add.3 Rev.1.

³ Документ EB154/4.

⁴ В соответствии с пунктом 8.2 положения VIII Положений о финансах.

⁵ Документ EB154/34.

(2) поручить Генеральному директору в консультации с государствами-членами и принимая во внимание пункт 10 доклада¹ продолжать оказывать поддержку проведению неофициальных обсуждений вопросов реформы стратегического руководства, проводимой под руководством государств-членов, открытых для всех государств-членов, путем предоставления экспертных технических рекомендаций, знаний и логистической поддержки;

(3) предложить государствам-членам, представленным в Исполнительном комитете, возглавить работу более широкого круга членов, осуществляя руководство и координацию проведения этих обсуждений, продолжая выполнять ведущую роль сокоординаторов Гибкой целевой группы государств-членов;

(4) поручить Генеральному директору сотрудничать с теми государствами-членами, представленными в Исполкоме, которые проявляют готовность в индивидуальном порядке или в составе группы возглавить работу более широкого круга членов, и созвать первое неофициальное совещание по реформе стратегического руководства, проводимой под руководством государств-членов, не позднее 30 апреля 2024 г., с тем чтобы эти ведущие государства-члены разработали план работы по отслеживанию выполнения и/или осуществления оставшихся рекомендаций Гибкой целевой группы государств-членов и представили Исполнительному комитету доклад о ходе работы на его 156-й сессии в 2025 г.

(Четвертое заседание, 23 января 2024 г.)

EB154(6) Разработка глобальной стратегии и плана действий на 2026–2035 гг. по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи²

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора³,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующее решение:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюцию WHA76.2 (2023 г.) «Единый комплекс неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения»,

постановила поручить Генеральному директору:

(1) разработать в консультации с государствами-членами, соответствующими специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций – а также гражданским обществом, научными кругами и другими заинтересованными сторонами в соответствии с Механизмом взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами – глобальную стратегию по комплексу

¹ См. приложение 6.

² См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

³ Документ EB154/6.

неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи с целью поддержать осуществление резолюции WHA76.2 на период на 2026–2035 гг., представив ее на рассмотрение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 158-ю сессию Исполнительного комитета;

(2) воплотить глобальную стратегию в план действий, включающий целевые показатели для достижения к 2035 г.

(Шестое заседание, 24 января 2024 г.)

EB154(7) Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора²,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора,

ссылаясь на резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA40.13 (1987 г.) «Разработка руководящих принципов, регламентирующих трансплантацию органов человека», WHA42.5 (1989 г.) «Предотвращение купли-продажи человеческих органов» и WHA44.25 (1991 г.) «Трансплантация органов человека», WHA57.18 (2004 г.) «Трансплантация человеческих органов и тканей» и WHA63.22 (2010 г.) «Трансплантация органов и тканей человека» (обновленные Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов)³;

отмечая инициативы регионов ВОЗ, направленные на содействие выполнению текущих резолюций по вопросам трансплантации, включая решения, принятые Региональным комитетом ВОЗ для стран Америки⁴ и Региональным комитетом ВОЗ для стран Африки⁵;

принимая к сведению доклад Секретариата «Принципы донорства и использования крови, компонентов крови и других медицинских продуктов человеческого происхождения», в котором подчеркивается важность уважения человеческого достоинства, обеспечения доступности и безопасности, а также надлежащего управления⁶;

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/7.

³ В резолюции WHA63.22 Ассамблея здравоохранения одобрила обновленные Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов. См. документ WHA63/2010/REC/1, резолюцию WHA63.22, и приложение 8.

⁴ См. документ CD57.R11 и резолюцию CD57.R11 (2019 г.).

⁵ См. документ AFR/RC70/12.

⁶ Документ A70/19.

приветствуя резолюцию 77/236 (2022 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Усиление и поощрение эффективных мер и международного сотрудничества в сфере донорства и трансплантации органов в целях предупреждения и пресечения торговли людьми для изъятия органов и торговли органами человека»;

принимая к сведению Мадридскую резолюцию о донорстве и трансплантации органов (2011 г.)¹, принятую по итогам третьей Глобальной консультации ВОЗ по вопросам донорства и трансплантации органов (2010 г.), в которой содержатся рекомендации странам по достижению прогресса в удовлетворении потребностей пациентов в трансплантации;

сознавая, что в настоящее время трансплантация является предпочтительной, если не единственной, терапевтической альтернативой для пациентов с терминальной стадией органной недостаточности, что клиническое применение человеческих клеток и тканей успешно используется для лечения многих других заболеваний и что возможность проведения такого лечения зависит от бескорыстного донорства клеток, тканей и органов;

сознавая, что, несмотря на приоритетное внимание многих государств-членов к стратегиям профилактики, бремя неинфекционных заболеваний, лечение которых требует трансплантации, продолжает расти, а значит растет и потребность в трансплантации человеческих клеток, тканей и органов;

памятуя о том, что облегчение доступа к трансплантации человеческих клеток, тканей и органов может способствовать снижению преждевременной смертности, связанной с неинфекционными и другими заболеваниями, улучшению качества жизни тысяч пациентов во всем мире и снижению высоких расходов на альтернативные методы лечения;

отмечая, что расширение доступа к трансплантационной терапии может способствовать достижению целей Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития, в частности выполнению задач 3.4 (сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний) и 3.8 (обеспечение всеобщего доступа к услугам здравоохранения)²;

сознавая, что, несмотря на достигнутый за последние два десятилетия прогресс, трансплантация не получила полноценного развития во всех государствах-членах, в результате чего доступ к этому методу лечения не является всеобщим и равноправным, причем данная проблема затрагивает все страны независимо от их уровня развития³;

отмечая с обеспокоенностью, что пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) оказала глубокое негативное воздействие на донорство и трансплантацию⁴, что указывает

¹ The Madrid resolution on organ donation and transplantation: national responsibility in meeting the needs of patients, guided by the WHO principles. Transplantation. 2011; 91: S29–S31. doi: 10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5.

² Domínguez-Gil B, Ascher NL, Fadhil RAS, Muller E, Cantarovich M, Ahn C, et al. The reality of inadequate patient care and the need for a global action framework in organ donation and transplantation. Transplantation. 2022; 1;106(11):2111–2117. doi: 10.1097/TP.0000000000004186.

³ См. документ A75/41.

⁴ Aubert O, Yoo D, Zielinski D, Cozzi E, Cardillo M, Dürr M, et al. COVID-19 pandemic and worldwide organ transplantation: a population-based study. Lancet Public Health. 2021;6(10):e709–e719. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00200-0.

на необходимость рассмотрения вопроса об учете трансплантационной терапии в рамках подходов, направленных на повышение устойчивости систем здравоохранения;

будучи убеждена в том, что недостаточный доступ к трансплантационной терапии является одной из первопричин торговли людьми с целью изъятия органов и торговли человеческими органами, то есть видов практики, подрывающих права человека и создающих серьезные риски для здоровья населения;

будучи встревожена тем, что вооруженные конфликты, стихийные бедствия и чрезвычайные гуманитарные ситуации способствуют миграции, особенно среди обездоленных групп населения и тех, кто находится в наиболее уязвимом положении, тем самым повышая риск торговли людьми с целью изъятия органов и торговли человеческими органами, а также усугубляя неравенство в доступе к терапии, основанной на человеческих клетках, тканях и органах;

отмечая с обеспокоенностью отсутствие полноценного осуществления Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, особенно в том, что касается транспарентности данных и надзора со стороны органов здравоохранения за деятельностью в области трансплантации;

сознавая, что технологические инновации в области использования человеческих клеток, тканей и органов позволяют проводить все больше новых видов терапии, которые, учитывая их уникальный характер, требуют специфического регулирования с особым акцентом на этические аспекты¹,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены с учетом их национальных обстоятельств:

(1) осуществлять или укреплять существующие стратегии в области профилактики, направленные на снижение бремени неинфекционных и других заболеваний, лечение которых может требовать трансплантации;

(2) интегрировать донорство, трансплантацию и последующее наблюдение в связи с трансплантацией в объем деятельности системы здравоохранения, с тем чтобы посмертное донорство систематически рассматривалось как один из вариантов действий в случае смерти человека, а трансплантация была включена в континуум медицинской помощи пациентам с неинфекционными и другими заболеваниями или патологическими состояниями, для лечения которых данный вид терапии может представлять интерес, путем реализации мер, направленных на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и устранение финансовых барьеров, препятствующих доступу к качественным, безопасным, эффективным, доступным по цене важнейшим видам медицинского обслуживания²;

(3) обеспечивать защиту здоровья живых доноров путем введения требования о получении обязательного информированного согласия и проведения

¹ WHO Expert Committee on Biological Standardization: seventy-seventh report. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (WHO Technical Report Series, No. 1048) (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373128/9789240078116-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 30 декабря 2023 г.).

² См. резолюцию 78/4 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2023 г.).

соответствующего медицинского и психосоциального обследования, а также обеспечения надлежащего последующего ухода за донорами;

(4) повысить доступность человеческих клеток, тканей и органов для трансплантации, уделяя особое внимание максимальной реализации терапевтического потенциала посмертного донорства, в том числе донорства после смерти, констатированной по неврологическим критериям, и, в соответствующих случаях, после смерти, констатированной на основе прекращения кровообращения, и с соблюдением соответствующих положений Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов;

(5) установить, сообразно необходимости, официальное международное сотрудничество в области обмена человеческими клетками, тканями и органами или оказания услуг по трансплантации, основанное на принципах взаимности и солидарности, в качестве средства содействия всеобщему доступу к трансплантационной терапии;

(6) обеспечить разработку и внедрение нормативно-правовой базы, соответствующей Руководящим принципам ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, в частности путем продвижения донорства как альтруистического, добровольного и безвозмездного акта и содействия справедливому доступу к трансплантационной терапии;

(7) назначить органы власти, ответственные за управление и осуществление деятельности в области донорства и трансплантации в их юрисдикциях, и обеспечить укрепление потенциала в этой сфере;

(8) содействовать тому, чтобы донорство и трансплантация проводились в специально уполномоченных, аккредитованных или зарегистрированных центрах, а также принимать меры контроля, такие как периодические инспекции или инспекции, основанные на оценке рисков, а также сбор и своевременное представление данных о каждой процедуре донорства и трансплантации, включая трансплантацию, проводимую в отношении резидентов других юрисдикций;

(9) содействовать безопасности и эффективности трансплантации посредством сбора данных об исходах у реципиентов и живых доноров, проведения биомедицинского надзора и соответствующих контрольно-надзорных мероприятий, принятия мер для обеспечения контроля и учета движения клеток, тканей и органов от донора к реципиенту и в обратном направлении, а также поощрения использования глобальных согласованных систем кодирования человеческих клеток, тканей и органов;

(10) рассмотреть вопрос о включении донорства и трансплантации в национальные и региональные планы обеспечения готовности, направленные на повышение устойчивости систем здравоохранения и создание условий для эффективного удовлетворения потребностей в области трансплантации в случае кризисных ситуаций;

(11) принимать меры по предупреждению и пресечению торговли людьми с целью изъятия органов и торговли человеческими органами, а также для защиты жертв и потерпевших путем укрепления законодательной базы, обеспечения соблюдения клинических протоколов психосоциальной оценки потенциальных живых доноров,

привлечения медицинских работников, правительств и других заинтересованных сторон к информированию правоохранительных органов о предполагаемых или подтвержденных случаях торговли людьми, содействия международному сотрудничеству¹, сбора данных и изучения тенденций, связанных с указанными видами преступной деятельности²;

(12) содействовать научным исследованиям и инновациям в целях максимально широкого и успешного использования трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, а также для разработки альтернативных методов лечения, основанных на клиническом использовании человеческих клеток, тканей и органов;

(13) внедрить нормативно-правовую базу для регулирования применения инновационных методов лечения на основе существенно измененных клеток, тканей и органов для защиты доноров и реципиентов и обеспечения равноправного доступа к этим новым методам лечения и устойчивым системам здравоохранения;

(14) принимать участие в консультациях, организуемых ВОЗ для разработки глобальной стратегии в области донорства и трансплантации; и

(15) рассмотреть вопрос об оказании ВОЗ надлежащей поддержки в осуществлении настоящей резолюции;

2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) предоставлять государствам-членам по их просьбе техническую помощь в разработке национального законодательства и нормативных актов в соответствии с Руководящими принципами ВОЗ в области трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, проведении оценки потребностей в области трансплантации, создании или укреплении национальных органов власти, укреплении потенциала для расширения доступности клеток, тканей и органов, а также осуществлении этических, эффективных и безопасных программ трансплантации;

(2) оказывать государствам-членам по их просьбе помощь в укреплении регуляторного потенциала для эффективного надзора за деятельностью в области донорства и трансплантации, в том числе путем мониторинга и оценки эффективности программ трансплантации и исходов у доноров и реципиентов;

(3) продолжать сбор, анализ и распространение среди государств-членов глобальных данных о законодательстве, нормативном регулировании, практике, безопасности, качестве, эффективности, эпидемиологии и этике донорства и трансплантации человеческих клеток, тканей и органов;

(4) пересмотреть Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, включив в них дополнительные принципы, направленные

¹ World Medical Assembly statement on measures for the prevention and fight against transplant-related crimes. Seventy-first WMA General Assembly. Cordoba; 2020 (<https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-measures-for-the-prevention-and-fight-against-transplant-related-crimes/#:~:text=The%20WMA%20emphasises%20the%20responsibility,assisting%20international%20organisations%2C%20medical%20associations>) (по состоянию на 26 декабря 2023 г.).

² Глобальный доклад о торговле людьми, подготовленный Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в соответствии с резолюцией 70/179 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2015 г.).

на решение новых этических проблем, возникающих в связи с научными достижениями в этой области, в частности принципы, касающиеся сохранения неотъемлемой ценности инновационных продуктов и методов лечения на основе человеческих клеток, тканей и органов;

(5) продолжать и укреплять сотрудничество с учреждениями Организации Объединенных Наций, включая Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, межучрежденческими механизмами, министерствами государств-членов и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях укрепления странового, регионального и глобального потенциала в сфере реагирования на выявленные случаи торговли людьми с целью изъятия органов и случаи торговли человеческими органами;

(6) разработать в сотрудничестве с ключевыми международными профессиональными ассоциациями и другими соответствующими заинтересованными сторонами справочные рекомендации по констатации смерти на основе неврологических и циркуляторных критериев;

(7) разработать в консультации с государствами-членами, неправительственными организациями и другими соответствующими заинтересованными сторонами в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами и в рамках имеющихся ресурсов глобальную стратегию в области донорства и трансплантации, направленную на оказание государствам-членам поддержки в вопросах интеграции услуг в области донорства и трансплантации в системы здравоохранения, и содействовать выполнению ими Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов и представить ее на рассмотрение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 158-й сессии;

(8) провести в рамках глобальной стратегии, упомянутой выше в пункте 2(7) постановляющей части, и в соответствии с действующими принципами проведения всемирных дней здоровья дальнейшее изучение целесообразности и потенциальной пользы учреждения Всемирного дня донора в целях повышения осведомленности общественности и формирования более глубокого понимания необходимости альтруистического донорства человеческих клеток, тканей и органов, а также стимулирования глобальных действий государств-членов по структурированию надлежащих систем донорства и трансплантации, принимая во внимание существование других аналогичных мероприятий, проводимых ВОЗ или другими международными организациями;

(9) учредить комитет экспертов в соответствии с Положениями о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов¹ для оказания Секретариату помощи в разработке предлагаемой глобальной стратегии в области донорства и трансплантации и поддержки ее осуществления;

¹ Положения о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-ru.pdf#page=179, по состоянию на 30 декабря 2023 г.).

(10) представить семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2026 г. через Исполнительный комитет на его 158-й сессии сводный доклад о ходе выполнения настоящей резолюции, а также о ходе выполнения резолюции WHA63.22 «Трансплантация органов и тканей человека».

(Седьмое заседание, 24 января 2024 г.)

EB154(8) Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы по профилактике инфекций и инфекционному контролю¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора²,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующий проект решения:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора,

постановила утвердить глобальный план действий и механизм отслеживания хода работы по профилактике инфекций и инфекционному контролю, содержащиеся в таблице в документе EB154/8.

(Седьмое заседание, 24 января 2024 г.)

EB154(9) Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения²

Исполнительный комитет, рассмотрев доклады Генерального директора³,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующее решение:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора,

постановила:

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/8.

³ Документы EB154/14 и EB154/15.

(1) принять к сведению доклады Центральноафриканской Республики¹, Ирака², Португалии³, Сьерра-Леоне⁴ и Таиланда⁵, представленные на этапе добровольного экспериментального внедрения универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, включая намеченную добровольную экспериментальную процедуру глобального коллегиального обзора⁶;

(2) поручить Генеральному директору продолжить в консультации с государствами-членами разработку этапа добровольного экспериментального внедрения универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, включая добровольный экспериментальный глобальный коллегиальный обзор, в соответствии с докладом, представленным семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения⁷, и отзывами государств-членов, без ущерба для процедур Межправительственного переговорного органа для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), опираясь на имеющиеся механизмы, предусмотренные Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и предназначенные для их укрепления, и в порядке дополнения и недопущения дублирования существующих методов, а также инструментов и процедур оценки, применяемых государствами-членами, а именно в рамках механизма мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил;

(3) поручить Генеральному директору представить семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 156-ю сессию Исполнительного комитета доклад об извлеченных уроках, последствиях, преимуществах, проблемах и вариантах дальнейших действий.

(Восьмое заседание, 25 января 2024 г.)

¹ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Central African Republic. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--\(uhpr\)--national-report-of-central-african-republic](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--(uhpr)--national-report-of-central-african-republic), по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

² Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Iraq. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-the-republic-of-iraq](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-the-republic-of-iraq), по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

³ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Portugal. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-portugal](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-portugal), по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

⁴ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Sierra Leone. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--\(uhpr\)--national-report-of-sierra-leone](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--(uhpr)--national-report-of-sierra-leone), по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

⁵ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Thailand. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)-2022--thailand](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)-2022--thailand), по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

⁶ Universal Health and Preparedness Review (<https://www.who.int/emergencies/operations/universal-health---preparedness-review>, по состоянию на 18 декабря 2023 г.).

⁷ Документ A75/21.

EB154(10) Усиление мер по управлению лабораторными биологическими рисками^{1,2,3}

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора⁴,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

признавая растущий риск вспышек новых и возвращающихся заболеваний⁵ и необходимость повышения глобальной готовности, в том числе в области медико-биологических исследований и медицинской микробиологии;

ссылаясь на резолюцию WHA58.29 (2005 г.) «Укрепление биобезопасности лабораторий», содержащую перечень предлагаемых мер по осуществлению комплексного подхода к биобезопасности, а также другие соответствующие резолюции⁶;

признавая предпринятые согласно резолюции WHA58.29 усилия государств-членов и Секретариата и достигнутый ими прогресс в области укрепления лабораторной биобезопасности и структурного улучшения условий биоизоляции в соответствии с надлежащими техническими руководствами ВОЗ;

отмечая осуществление конкретных программ в соответствии с руководствами ВОЗ⁷ и разработку национальных планов обеспечения готовности, мобилизацию национальных и международных ресурсов и сотрудничество;

отмечая также техническую поддержку, которую ВОЗ оказывает государствам-членам посредством обновления и публикации соответствующих руководящих документов;

¹ Понятие «управление биологическими рисками в лабораторном деле» в тексте настоящего решения означает принципы, технологии и практику, которые реализуются для предотвращения непреднамеренного контакта с биологическими агентами или их случайного высвобождения (то есть лабораторная биобезопасность), а также для защиты от несанкционированного доступа к биологическим материалам и/или оборудованию, знаниям и данным, связанным с обращением с биологическими материалами, их утери, хищения, нецелевого использования, утечки или преднамеренного высвобождения, включая меры по их охране, контролю и учету (то есть лабораторная биозащита). См. Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях, четвертое издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г., размещено по адресу: <https://iris.who.int/handle/10665/365602>, по состоянию на 17 января 2024 г.).

² См. документ A74/18.

³ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

⁴ Документы EB154/14 и EB154/15.

⁵ См. WHO South-East Asia Dialogue. New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789290210955>, по состоянию на 17 января 2024 г.).

⁶ В частности, резолюции WHA58.3 (2005 г.), WHA71.16 (2018 г.), WHA74.7 (2021 г.) и WHA76.5 (2023 г.).

⁷ В том числе Тяньцзиньские руководящие принципы по биобезопасности для кодексов поведения ученых.

подчеркивая важность дальнейшего внедрения и укрепления системы управления лабораторными биологическими рисками, которая включает в себя институциональные и кадровые меры по обеспечению биозащиты;

признавая важнейшую роль лабораторий соответствующих секторов¹ в обеспечении глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности и то обстоятельство, что рост числа учреждений с максимальным уровнем биоизоляции, на базе которых ведется научная работа с патогенными микроорганизмами высокого риска², способными поражать человека, животных и другие живые организмы³, а также широкое использование новых технологий создают новые вызовы в области лабораторной биобезопасности и биозащиты⁴;

отмечая, что дальнейшее развитие подхода к снижению и управлению лабораторными биорисками, в большей степени основанного на учете рисков и на научных данных, требует от государств-членов наличия эффективных мер контроля, соответствующих практик и компетенций, а также укрепления ответственного поведения на всех организационных уровнях;

принимая во внимание, что научные исследования и разработки, в рамках которых в лабораториях используются биологические агенты высокого риска или другие биологические агенты, имеют решающее значение для предотвращения, выявления и контроля вспышек новых и возвращающихся заболеваний и что высвобождение этих биологических агентов на объектах любого типа, включая принадлежащих фармацевтическим производителям и частным структурам, может иметь глобальные последствия;

выражая озабоченность в связи с пробелами в осуществлении мер лабораторной биобезопасности и биозащиты, отмеченными в докладах и оценках, подготовленных в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.)⁵, а также

¹ См. Advanced global health security: from commitments to actions. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSE-GCR-2016.15>, по состоянию на 17 января 2024 г.).

² Материалы, технологии и информация высокого риска определяются следующим образом: биологический агент, биологический материал, соответствующая технология и информация, способные стать прямой или косвенной причиной заболевания или другого вредного воздействия на людей, животных, растений и/или окружающую среду с тяжелыми или даже катастрофическими последствиями. Приводится по документу Biorisk management: laboratory biosecurity guidance, 2nd edition («Управление биорисками: руководство по обеспечению биозащиты в лабораториях, 2-е издание»). Женева: Всемирная организация здравоохранения (готовится к публикации).

³ Исследования высокого риска определяются как биомедицинские исследования, в ходе которых используются или создаются материалы, технологии или информация, которые, помимо использования по целевому назначению, могут быть использованы нецелевым образом для причинения значительного вреда людям, животным, растениям и/или окружающей среде. Приводится по документу Biorisk management: laboratory biosecurity guidance, 2nd edition («Управление биорисками: руководство по обеспечению биозащиты в лабораториях, 2-е издание»). Женева: Всемирная организация здравоохранения (готовится к публикации).

⁴ Лабораторная биозащита определяется как защита от несанкционированного доступа к биологическим материалам и/или оборудованию, знаниям и данным, связанным с обращением с биологическими материалами, их утери, хищения, нецелевого использования, утечки или преднамеренного высвобождения, включая меры по их охране, контролю и учету. См. Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях, четвертое издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г., размещено по адресу: <https://iris.who.int/handle/10665/365602>, по состоянию на 17 января 2024 г.

⁵ Включая Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки и в соответствующих случаях другие инструменты добровольной оценки.

необходимостью принятия дополнительных надлежащих мер для сведения к минимуму биологических рисков в лабораторном деле;

принимая также во внимание, что быстрое развитие технологий, в том числе большая доступность методов геномной инженерии, синтетической биологии и исследований с использованием генетически модифицированных патогенных микроорганизмов, а также микроорганизмов, высококонтагиозный и/или вирулентный потенциал которых в отношении человека, животных и других живых организмов, а также способность которых к преодолению межвидового барьера не являются полностью охарактеризованными и предсказуемыми;

подчеркивая важность приверженности государств-членов устранению пробелов, выявленных в ходе оценок, проведенных в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), а также укреплению и повышению значимости мер по снижению биологических рисков и управлению ими в лабораториях в качестве одного из необходимых элементов потенциала в сфере санитарно-эпидемиологической безопасности в интересах предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, включая пандемии и другие чрезвычайные ситуации, обеспечения

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹ с учетом национальных особенностей и приоритетов:

(1) всесторонне активизировать осуществление резолюции WHA58.29 (2005 г.) об укреплении биобезопасности лабораторий путем включения основных элементов смягчения биологических рисков и управления ими в национальные стратегии, политику, программы и механизмы в области биобезопасности и лабораторной биозащиты;

(2) утверждать, укреплять и осуществлять сообразно возможностям и приоритетам каждого суверенного государства-члена и в соответствии с руководствами ВОЗ общегосударственные и многосекторальные национальные стратегии, политики, программы и механизмы в области лабораторной биобезопасности и биозащиты, в том числе в отношении проведения научных исследований и транспортировки материалов, применительно к биологическим агентам высокого уровня риска², способных причинить значительный вред или вызвать потенциально катастрофические последствия в случае их высвобождения или контакта с ними;

(3) усилить обучение и непрерывную подготовку компетентных кадровых ресурсов, в том числе в области исследований, сбора и анализа данных и систем управления инцидентами, по вопросам снижения лабораторных биологических рисков и управления этими рисками;

(4) содействовать реализации подхода, основанного на оценке рисков, в интересах создания прочной технической основы с помощью научно обоснованных мер, здоровой

¹ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

² См. WHO consultative meeting high/maximum containment (biosafety level 4) laboratories networking: meeting report («Доклад ВОЗ по итогам консультативного совещания участников сети лабораторий с высоким/максимальным уровнем биобезопасности»), Lyon, France, 13–15 December 2017. Geneva: World Health Organization; 2018; документ Biorisk management: laboratory biosecurity guidance, 2nd edition («Управление биорисками: руководство по обеспечению биозащиты в лабораториях, 2-е издание»). Geneva: World Health Organization (готовится к публикации).

культуры биобезопасности и биозащиты¹ на всех институциональных уровнях и обеспечения надлежащей осведомленности, в том числе посредством культурных и поведенческих подходов, практик и вмешательств, направленных на поддержание прозрачной коммуникации и противодействие или устойчивость к недостоверной информации и дезинформации;

(5) разрабатывать и при необходимости приводить в соответствие с надлежащими международными стандартами законодательство и/или нормативные акты и меры политики в области снижения биологических рисков в лабораториях и управления этими рисками, включая вопросы хранения, использования или передачи биологических агентов высокого уровня риска и соответствующих средств их изоляции, обработки данных научных исследований и методов синтетической биологии и других новых областей биологии и их продуктов, причем такое законодательство, нормативные акты и меры политики должны способствовать инклюзивности в контексте оказания услуг здравоохранения, ориентированных на потребности людей, профилактики заболеваний, раннего выявления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и принятия мер реагирования, а также снижения нагрузки на системы здравоохранения;

(6) укреплять и обеспечивать международное сотрудничество, разработку технических средств и обмен информацией о лабораториях и инцидентах для практического осуществления в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) мер по снижению биологических рисков в лабораториях с учетом аспектов, касающихся информационной безопасности и потенциальных рисков международного распространения патогенных микроорганизмов;

2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) предоставлять государствам-членам по их запросу техническую помощь и нормативные рекомендации для разработки всеобъемлющих стратегий, мер и систем надзора в области управления биологическими рисками, в том числе в области лабораторной биоизоляции, научных исследований и ответственного использования достижений науки, а также в целях расширения масштабов внедрения на основе потребностей и приоритетов государств-членов;

(2) оказывать государствам-членам помощь в разработке и осуществлении национальных стратегий в области лабораторной биобезопасности и биозащиты в соответствии с национальным законодательством и текущей общей программой работы с созданием соответствующей организационной структуры, обеспеченной ресурсами, активами и возможностями в пределах финансовой поддержки, предоставляемой соответствующим структурам в рамках стратегий странового уровня;

(3) обеспечить дальнейшую реализацию преимуществ ВОЗ в процессе разработки и обновления руководящих принципов по управлению биологическими рисками в лабораторных условиях в сотрудничестве с другими международными организациями, включая, помимо прочего, организацию дискуссий для выработки на основе консенсуса

¹ Культура биобезопасности – совокупность ценностей, убеждений и моделей поведения, внедряемых и поддерживаемых в открытой и доверительной атмосфере отдельными лицами во всех подразделениях организации, работающими вместе для поддержки или совершенствования передовой практики в области биологической безопасности. См. Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях, четвертое издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г., размещено по адресу: <https://iris.who.int/handle/10665/365602>, по состоянию на 17 января 2024 г.

предложений по исходным показателям, необходимым для объективной оценки и представления информации об инцидентах в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в учреждениях, работающих с микробиологическими агентами, путем выявления и распространения передового опыта, в частности мероприятий, основанных на научных данных и оценке рисков, в контексте каждого государства-члена и с учетом текущего этапа развития национальных программ в области лабораторной биобезопасности и биозащиты;

(4) осуществлять на всех уровнях ВОЗ мониторинг ситуации, фактических данных и тенденций в области создания и применения инструментов, технологий, методов и стандартов в сфере лабораторной биобезопасности и лабораторной биозащиты в рамках системы здравоохранения, в общественном здравоохранении и в учебных программах всех заинтересованных субъектов, включая научные учреждения и частный сектор, и в области анализа и обработки данных и представлять Ассамблее здравоохранения соответствующие доклады, а также анализировать последствия появления этих инструментов, технологий, методов и стандартов и потенциал их использования для достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития с привлечением всех соответствующих секторов;

(5) развивать сотрудничество ВОЗ с другими организациями и соответствующими заинтересованными сторонами с учетом положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами в интересах укрепления мер по снижению лабораторных биологических рисков и управлению этими рисками, используя потенциал этих организаций и заинтересованных сторон через сотрудничающие центры ВОЗ и других соответствующих технических партнеров или национальные и международные добровольные партнерства;

(6) обеспечить дальнейшее обсуждение государствами-членами и соответствующими международными организациями или заинтересованными сторонами возможных дополнительных предложений по всестороннему укреплению мер, направленных на снижение биологических рисков в лабораториях и управление этими рисками;

(7) представить Ассамблее здравоохранения доклады о ходе выполнения настоящей резолюции в 2026, 2028 и 2030 гг.

(Восьмое заседание, 25 января 2024 г.)

EB154(11) Глобальная инициатива «Здоровье и мир»¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора²,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора;

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/17.

подчеркивая роль ВОЗ в рамках ее мандата в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе в области здравоохранения;

ссылаясь на Устав Всемирной организации здравоохранения, в котором признается, что здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и что правительства несут ответственность за здоровье своих народов, которое может быть обеспечено только путем принятия надлежащих мер в области здравоохранения и социального обеспечения;

ссылаясь также на резолюцию WHA34.38 (1981 г.) «Роль врачей и других работников здравоохранения в сохранении и укреплении мира как важнейшего условия достижения здоровья для всех»;

ссылаясь далее на резолюцию WHA65.20 (2012 г.) «Ответные действия и роль ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях», в которой Ассамблея здравоохранения признает, что ВОЗ располагает уникальными возможностями для оказания поддержки министерствам здравоохранения и партнерам в качестве ведущего учреждения глобального кластера здравоохранения Межучрежденческого постоянного комитета в области координации мер по обеспечению готовности к гуманитарным чрезвычайным ситуациям, реагированию на них и восстановлению, и которая призывает государства-члены укреплять национальные программы в области управления рисками, обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и планирования действий на случай непредвиденных обстоятельств, а также подразделения по борьбе со стихийными бедствиями в министерстве здравоохранения в соответствии с резолюцией WHA64.10 (2011 г.);

вновь подтверждая, что на национальные органы власти возлагается основная ответственность за оказание помощи жертвам стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций, имеющих место на их территории, и что пострадавшее государство играет главную роль в инициировании, организации, координации и предоставлении гуманитарной помощи на своей территории;

ссылаясь на резолюцию 46/182 (19 декабря 1991 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций об укреплении координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи Организации Объединенных Наций и все последующие резолюции Генеральной Ассамблеи по этому вопросу, включая резолюцию 78/119 (8 декабря 2023 г.), и подчеркивая, что соблюдение норм международного права, включая международное гуманитарное право, является неотъемлемым условием реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в условиях вооруженных конфликтов и смягчения их негативного воздействия;

напоминая также о том, что международное гуманитарное право, в соответствующих случаях, должно применяться в полной мере при любых обстоятельствах без проведения каких-либо неблагоприятных различий, основанных на характере или происхождении вооруженного конфликта или на причинах, поддерживаемых сторонами конфликта или приписываемых им, напоминая также о том, что выполнение международных обязательств на национальном уровне играет важнейшую роль в выполнении обязательства уважать международное гуманитарное право, и признавая первостепенную роль государств в этом отношении;

ссылаясь на решение WHA68(10) (2015 г.), в котором Ассамблея здравоохранения вновь заявила о том, что меры реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации на всех уровнях осуществляются в соответствии с международным правом, в частности статьей 2(d) Устава Всемирной организации здравоохранения, и в соответствии с принципами и целями Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации и Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), а также в соответствии с подходом, предусматривающим принятие мер в случае возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обусловленных всеми источниками опасности, подчеркивая принципы адаптируемости, гибкости и подотчетности; гуманитарные принципы нейтралитета, гуманности, беспристрастности и независимости; а также предсказуемости, своевременности и ответственности стран;

ссылаясь также на решение WHA75(24) (2022 г.), в котором Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору провести консультации с государствами-членами и наблюдателями по вопросу об осуществлении предлагаемых дальнейших шагов, а затем разработать дорожную карту;

ссылаясь далее на решение WHA76(12) (2023 г.), в котором Ассамблея здравоохранения приняла к сведению дорожную карту для глобальной инициативы «Здоровье и мир» и поручила Генеральному директору представить доклад о ходе работы по укреплению дорожной карты в качестве открытого документа в рамках консультаций с государствами-членами, наблюдателями и другими заинтересованными сторонами по усмотрению государств-членов;

принимая во внимание продолжающуюся работу по укреплению дорожной карты в соответствии с поручением, содержащимся в решении WHA76(12),

ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

- (1) продолжить осуществление следующих действий в рамках и в ходе консультативного процесса укрепления дорожной карты:
 - (a) сбор фактических данных посредством исследований и анализа;
 - (b) распространение информации и повышение уровня осведомленности о глобальной инициативе «Здоровье и мир» и ее значимости, а также о подходе к разработке программ на основе концепции «Здоровье и мир»;
 - (c) наращивание потенциала путем оказания технической поддержки и разработки внутреннего учебного пособия ВОЗ, предназначенного для осуществления программ в рамках мандата ВОЗ;
 - (d) ведение диалога и партнерское взаимодействие с основными участвующими сторонами в целях изучения возможностей объединения экспертных знаний и опыта и определения областей сотрудничества;
- (2) представить 158-й сессии Исполнительного комитета в 2026 г. доклад о ходе работы для рассмотрения государствами-членами дальнейших действий;
- (3) представить восемьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2029 г. через Исполнительный комитет доклад о статусе

осуществления дорожной карты с учетом возможного принятия усиленной дорожной карты на основе консенсуса.

(Десятое заседание, 25 января 2024 г.)

EB154(12) Взаимодействие с негосударственными структурами¹

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора² и рассмотрев также доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

(1) постановил:

(a) поручить Комитету Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам провести, в том числе на его неофициальном совещании, дальнейшее обсуждение предложения о предоставлении двум организациям, перечисленным в приложении 1 к документу EB154/37, статуса имеющих официальные отношения с ВОЗ, и представить Исполнительному комитету на его 155-й сессии через 40-е совещание Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам в мае 2024 г. соответствующую рекомендацию, с тем чтобы Исполком мог принять окончательное решение;

(b) прекратить официальные отношения с Международной сетью по лечению и изучению рака;

(2) отметил с признательностью сотрудничество с ВОЗ негосударственных структур, перечисленных в приложении 7, дал высокую оценку их систематическому вкладу в работу ВОЗ и постановил продлить их официальные отношения с ВОЗ;

(3) отметил также, что планы сотрудничества с организацией Alliance for Health Promotion, Международным обществом экологической эпидемиологии, Инк., Международной ассоциацией по твердым отходам, организацией March of Dimes, Inc. и Всемирной федерацией гидротерапии и климатотерапии еще не согласованы, и постановил перенести обзор отношений с этими структурами на 156-ю сессию Исполкома в январе 2025 г., когда Исполкому будут представлены доклады о согласованном плане сотрудничества и состоянии отношений с этими организациями.

(Тринадцатое заседание, 26 января 2024 г.)

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документ EB154/37.

³ Документ EB154/4.

ЕВ154(13) Укрепление здоровья и повышение благополучия путем спортивных мероприятий^{1,2}

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора³,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора;

вновь подтверждая приверженность принципам Алма-Атинской декларации о первичной медико-санитарной помощи (1978 г.), Оттавской хартии по укреплению здоровья (1986 г.), Джакартской декларации о продолжении деятельности по укреплению здоровья в XXI-ом столетии (1997 г.), Бангкокской хартии укрепления здоровья в глобализованном мире (2005 г.) и других соответствующих международных соглашений по вопросам укрепления здоровья и профилактики заболеваний;

напоминая, что глобальное бремя неинфекционных заболеваний является причиной 74% всех случаев смерти в мире⁴ и утраты 1,62 миллиарда лет жизни, скорректированных на инвалидность⁵, и с обеспокоенностью отмечая растущую распространенность неинфекционных заболеваний, травм и других проблем здоровья;

вновь подтверждая важность содействия достижению целей Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития, поставленных в 2015 г. (резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций), в том числе Цели 3, признавая при этом отсутствие прогресса в выполнении задачи 3.4 целей в области устойчивого развития по уменьшению к 2030 г. на треть смертности от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия, а также резолюции 75/18 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Спорт как фактор обеспечения устойчивого развития» и флагманской инициативы ЮНЕСКО в области спорта «Здоровый образ жизни»;

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Определение спортивных мероприятий: спортивные мероприятия – мероприятия ограниченной продолжительности, которые имеют глобальный, региональный, национальный или местный охват (с точки зрения участия, аудитории и/или освещения в средствах массовой информации), могут требовать выделения ресурсов и могут оказывать влияние на жизнь населения и состояние антропогенной среды.

Определение наследия спортивных мероприятий: под наследием понимаются запланированные и незапланированные результаты проведения спортивного мероприятия его организатором.

Источник: принятые ОЭСР определения глобальных мероприятий и наследия глобальных мероприятий, с изменениями (2018 г.).

³ Документ ЕВ154/23.

⁴ Неинфекционные заболевания, информационный бюллетень ВОЗ (<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>, по состоянию на 23 января 2024 г.).

⁵ Global Health Metrics. Non-communicable diseases—Level 1 cause. The Lancet, vol. 396 (17 October 2020) (<https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/gbd/summaries/diseases/non-communicable-diseases.pdf>, по состоянию на 23 января 2024 г.).

признавая важность плана действий (на 2022–2030 гг.) по эффективному осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения (решение WHA75(11) (2022 г.)), а также Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. (резолюция WHA66.10 (2013 г.)), продленного до 2030 г., и содержащегося в нем призыва к многосекторальным действиям по коррективке детерминант неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с недостаточной физической активностью, нездоровым питанием и факторами социального неравенства;

учитывая принципиальное значение регулярной физической активности как для физического, так и для психического здоровья и вызывающее озабоченность несоблюдение рекомендованных ВОЗ показателей физической активности, представленных в глобальном плане по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг. (резолюция WHA71.6 (2018 г.)), а также трудности, вызванные пандемией коронавирусной инфекции;

развивая резолюцию WHA75.19 (2022 г.) «Благополучие и укрепление здоровья» и решение WHA76(22) (2023 г.) «Достижение благополучия: проект глобальной программы по интеграции вопросов благополучия в деятельность в сфере общественного здравоохранения с использованием подхода, основанного на укреплении здоровья», а также резолюции WHA76.7 (2023 г.) «Использование достижений поведенческих наук в сфере здравоохранения» и WHA76.2 (2023 г.) «Единый комплекс неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения»;

признавая серьезные проблемы, связанные с обеспечением санитарно-эпидемиологической безопасности спортивных мероприятий, и подтверждая резолюцию WHA74.7 (2021 г.) «Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения», в которой подчеркивается, что обеспечение готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения является прежде всего важнейшей обязанностью правительств стран, а также резолюцию WHA75.7 (2022 г.) «Укрепление готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в городах и городских условиях», в которой признается важная роль городов и местных органов власти в предупреждении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечении готовности и принятии мер реагирования;

вновь подтверждая резолюции, принятые на предыдущих сессиях Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которых подчеркивается важность сотрудничества между государственным и частным секторами в целях содействия учету вопросов здоровья в рамках спортивных мероприятий в строгом соответствии с принципами Механизма взаимодействия с негосударственными структурами (резолюция WHA69.10 (2016 г.));

учитывая существенную роль спорта в укреплении здоровья и благополучия, важность спортивных мероприятий как способа охватить большое количество людей и влияние спортивных мероприятий на общество на всех уровнях, а также потенциал их воздействия на поведение, благополучие и физическое и психическое здоровье людей;

учитывая, что спорт играет важную роль в содействии соблюдению прав человека и служит связующим звеном между культурами, помогая укреплять диалог, взаимопонимание, справедливость, недискриминацию, уважение и равные возможности для всех в соответствии с принципами Альянса цивилизаций Организации Объединенных

Наций, и признавая широкий охват спорта, который может служить проводником изменений в обществе путем расширения прав и возможностей и обеспечения инклюзивности;

учитывая отмеченную в резолюциях WHA74.8 (2021 г.) «Наивысший достижимый уровень здоровья для людей с инвалидностью» и WHA76.6 (2023 г.) «Укрепление реабилитации в системах здравоохранения» важность обеспечения доступности спорта и регулярной физической активности для всех людей, включая людей с инвалидностью, которые сталкиваются с серьезными препятствиями для занятий спортом и посещения спортивных мероприятий, в том числе в связи с неприспособленностью инфраструктуры к их участию;

подчеркивая, как указано в резолюции WHA71.7 (2018 г.) «Цифровое здравоохранение», потенциальные возможности цифровых технологий для содействия улучшению показателей здоровья за счет развития в этой связи инновационных решений в сфере планирования, организации и оценки спортивных мероприятий и в других сферах, а также для более эффективного измерения показателей физической активности, ведения эпидемиологического надзора, изменения поведения людей и внедрения инноваций,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ**¹ государства-члены в соответствии с национальными условиями и приоритетами:

(1) задействовать потенциал спортивных мероприятий и спортивной деятельности в соответствии с наилучшими имеющимися фактическими данными в целях решения более общих проблем общественного здравоохранения, таких как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирование на них, неинфекционные заболевания, насилие и травматизм, психические расстройства и социальная интеграция, и в целях повышения благополучия в обществе посредством сотрудничества и партнерского взаимодействия со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, одновременно устраняя риск неправомерного влияния за счет принятия мер по обеспечению транспарентности и подотчетности и противодействуя потенциальным негативным последствиям для здоровья человека;

(2) осуществлять в рамках спортивных мероприятий на международном, региональном и национальном уровне и организованной спортивной деятельности населения на субнациональном уровне эффективные научно обоснованные меры по укреплению здоровья, в том числе с использованием инновационных цифровых технологий, а также достижений поведенческих наук, в целях оказания положительного воздействия на здоровье населения за счет уменьшения факторов риска неинфекционных заболеваний и укрепления психического и социального здоровья и благополучия;

(3) содействовать укреплению потенциала в области обеспечения общей и оперативной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них и обеспечивать планирование и проведение мероприятий в соответствии с методологией оценки рисков и рекомендациями ВОЗ в отношении

¹ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

массовых мероприятий¹ в целях предупреждения неблагоприятных последствий для здоровья населения, а также поддержания и совершенствования полноценной работы существующих систем здравоохранения без сбоев и перегрузок во время спортивных мероприятий;

(4) осуществлять сотрудничество с ВОЗ и по мере необходимости другими соответствующими организациями в процессе подготовки крупных спортивных мероприятий, в том числе путем планирования и проведения мероприятий по оказанию экстренной медицинской помощи и применения в соответствующих случаях принципов, основных и технических стандартов инициативы по обеспечению работы бригад экстренной медицинской помощи;

(5) обеспечивать в ходе спортивных мероприятий и спортивной деятельности принятие мер, направленных на достижение глобальных приоритетов в области охраны здоровья, включая повышение уровня физической активности, обеспечение чистоты воздуха и воды и оздоровление питания, на ограничение маркетинга нездоровых продуктов питания, а также на запрещение или ограничение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака, на реализацию мер политики в отношении алкоголя в соответствии с планом действий (на 2022–2030 гг.) по эффективному осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения и на сведение к минимуму негативных последствий азартных игр для здоровья и благополучия²;

(6) включить в число задач спортивных мероприятий поощрение регулярной, посильной и постоянной физической активности людей всех возрастов и возможностей, а также систематической, безопасной и экологичной мобильности, содействуя тем самым контролю и улучшению качества воздуха;

(7) рекомендовать организаторам мероприятий выполнять оценку воздействия спортивных мероприятий, их наследия и связанных с ними программ на здоровье населения, руководствуясь в соответствующих случаях фактическими данными в ходе принятия решений, планирования и проведения оценки, и обеспечивать надлежащее планирование и выделение ресурсов для проведения ретроспективных оценок краткосрочного, среднесрочного и долгосрочного воздействия мероприятий на здоровье населения, в том числе обусловленных ими затрат и выгод для общества;

(8) распространять и осваивать передовые методы, накопленный опыт и инновационные методы в области учета задач по укреплению здоровья в рамках спортивной деятельности и спортивных мероприятий и развивать международное сотрудничество, исследования и обмен опытом в различных секторах для выработки политики по охране здоровья населения, в том числе в рамках специализированных мероприятий ВОЗ и сетей «Здоровые города», в целях укрепления здоровья и создания городской среды, способствующей укреплению благополучия,

¹ <https://www.who.int/activities/managing-health-risks-during-mass-gatherings> (по состоянию на 23 января 2024 г.).

² Пункт подлежит обсуждению в ходе дальнейших консультаций с государствами-членами.

сокращению неравенства в области охраны здоровья и построению устойчивых сообществ;

(9) повышать доступность спортивных мероприятий и инклюзивных возможностей для занятий спортом и физкультурой, создаваемых в рамках наследия спортивных мероприятий на местном уровне, в том числе при спортивных клубах, образовательных учреждениях, медицинских и социальных центрах и на рабочих местах, применяя научно обоснованные подходы для расширения участия населения в занятиях спортом и физкультурой и уделяя при этом особое внимание обеспечению потребностей наиболее уязвимых и обездоленных групп населения и сокращению проявлений неравенства в области охраны здоровья;

(10) расширять, в том числе в партнерстве с соответствующими заинтересованными сторонами при устранении риска неправомерного влияния, возможности для реализации и оценки инициатив и кампаний по повышению осведомленности и изменению поведения, направленных на укрепление здоровья и благополучия населения посредством спортивных мероприятий, в том числе с использованием традиционных средств массовой информации и платформ социальных сетей, учитывая при этом местные условия и характеристики целевой аудитории, и осуществлять сбор фактических данных об экономически эффективных подходах;

(11) рассмотреть вопрос об учреждении ежегодно отмечаемого национального «Дня спорта и физической активности» в целях активизации усилий по разъяснению и пропаганде преимуществ спорта и физической активности для здоровья и благополучия;

(12) укреплять сотрудничество и партнерские связи с другими соответствующими заинтересованными сторонами по вопросам разработки и апробации новых способов привлечения ресурсов для содействия укреплению здоровья в рамках и посредством спортивных мероприятий и их наследия, избегая при этом риска неправомерного влияния;

2. ПРЕДЛАГАЕТ другим соответствующим международным организациям и соответствующим негосударственным структурам сотрудничать с государствами-членами в целях:

(1) совместного осуществления эффективных и научно обоснованных мер по укреплению здоровья и содействия обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них при организации спортивных мероприятий в интересах укрепления и защиты здоровья населения, повышения уровня благополучия местных сообществ и ослабления любых факторов, негативно воздействующих на здоровье;

(2) укрепления партнерских связей с другими соответствующими заинтересованными сторонами и привлечения экспертной поддержки и ресурсов для реализации мер по укреплению здоровья посредством спортивных мероприятий на принципах транспарентности, открытости, инклюзивности, подотчетности, добросовестности и взаимного уважения;

(3) содействия оценке мер по укреплению здоровья и обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, осуществляемых в рамках спортивных мероприятий, и распространения таких

данных и информации в целях расширения объема фактических данных, касающихся планирования, проведения и оценки спортивных мероприятий и их наследия в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе;

3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) развивать и укреплять доказательную базу в отношении краткосрочного, среднесрочного и долгосрочного воздействия спортивных мероприятий и программ по освоению их наследия на здоровье;

(2) разработать технические рекомендации для государств-членов о способах освоения и использования потенциала и охвата спортивных мероприятий и программ по освоению их наследия для укрепления здоровья и благополучия и сведения к минимуму любых негативных последствий для здоровья, а также по запросам государств-членов оказывать им техническую помощь по вопросам применения этих рекомендаций с учетом национальных условий;

(3) предоставлять государствам-членам надлежащие технические инструменты, поддержку и услуги по обучению для проведения оценки воздействия спортивных мероприятий и их наследия на здоровье;

(4) по запросам государств-членов оказывать им техническую помощь и проводить обучение по вопросам применения существующих рекомендаций и инструментов ВОЗ в отношении массовых мероприятий, в том числе, в соответствующих случаях, для развития системы бригад экстренной медицинской помощи, и разработать необходимые дополнительные методические документы по планированию, проведению и оценке спортивных мероприятий;

(5) создать платформу для координации усилий и деятельности государств-членов, способствующую обмену опытом и передовой практикой в целях обеспечения синергизма и усиления положительного воздействия спортивных мероприятий и программ по освоению их наследия на здоровье и благополучие;

(6) содействовать государствам-членам в эффективном использовании соответствующих национальных и международных памятных дат, посвященных спорту или актуальным вопросам здравоохранения, в качестве повода для привлечения внимания к важности физической активности и спорта для укрепления здоровья и благополучия;

(7) налаживать и укреплять партнерские связи с другими международными организациями и негосударственными структурами в полном соответствии с положениями Механизма взаимодействия с негосударственными структурами для привлечения экспертной поддержки и ресурсов, а также для изучения и анализа возможных моделей, в том числе финансовых, позволяющих повышать эффективность мер по укреплению здоровья посредством спортивных мероприятий, обеспечивая при этом защиту интересов общественного здравоохранения от неправомерного влияния, вызванного реальными, предполагаемыми или потенциальными конфликтами интересов;

(8) представить Ассамблее здравоохранения в 2027 и 2030 гг. доклады о ходе работы с изложением достижений и трудностей, связанных с обеспечением учета интересов здоровья и благополучия в рамках спортивных мероприятий.

(Четвертое заседание, 23 января 2024 г.)

EB154(14) Процедура выдвижения и назначения директоров региональных бюро¹

Исполнительный комитет, рассмотрев записку юрисконсульта о процедуре выборов директоров региональных бюро²,

постановил поручить Генеральному директору:

- (1) провести неофициальные консультации с государствами-членами с целью подготовки консультационного документа о мерах по повышению транспарентности, подотчетности и добросовестности процедуры выдвижения кандидатур на должности директоров региональных бюро для его представления на рассмотрение региональным комитетам в 2024 г.;
- (2) провести дополнительные неофициальные консультации с государствами-членами, принимая во внимание результаты обсуждений в региональных комитетах, и представить документ с кратким изложением итогов этих консультаций, включая, при необходимости, различные варианты действий, на рассмотрение Исполнительному комитету на его 157-й сессии в 2025 г.

(Четырнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154(15) Предварительная повестка дня семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора³ и напомнив о своем ранее принятом решении, согласно которому семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения пройдет в Женеве, откроется в понедельник, 27 мая 2024 г., и завершит свою работу не позднее воскресенья, 1 июня 2024 г.⁴, утвердил предварительную повестку дня семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154(16) Дата и место проведения 155-й сессии Исполнительного комитета

Исполнительный комитет постановил:

- (1) что его 155-я сессия будет созвана в штаб-квартире ВОЗ в Женеве 3–4 июня 2024 г.;
- (2) что в случае, если ограничения на проведение заседаний в очной форме не позволят провести 155-ю сессию Исполнительного комитета в соответствии с первоначальными планами, Исполнительным комитетом или в порядке исключения должностными лицами Исполкома в консультации с Генеральным директором будут внесены коррективы в порядок проведения данной сессии.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

¹ См. приложение 8 о финансовых и административных последствиях этого решения для Секретариата.

² Документы EB154/38 и EB154/38 Add.2.

³ Документ EB154/39.

⁴ См. решение EB153(10) (2023 г.).

**EB154(17) Независимый консультативный надзорный комитет экспертов:
обновление членского состава**

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора¹,

постановил:

(1) продлить срок полномочий нынешних членов Независимого консультативного надзорного комитета экспертов, при условии их согласия, следующим образом:

- г-н Грег Джонсон (Швейцария/Новая Зеландия) – с 30 апреля 2024 г. по 31 мая 2027 г.;
- г-н Берт Кёппенс (Бельгия) – с 30 апреля 2024 г. по 30 апреля 2026 г.;
- г-жа Беатрис Санс Редрадо (Испания/Франция) – с 31 декабря 2025 г. по 31 декабря 2027 г.;
- г-н Даршак Шах (Кения) – с 31 декабря 2025 г. по 31 декабря 2027 г.;
- г-н Роб Беккер (Королевство Нидерландов) – с 31 декабря 2026 г. по 31 декабря 2028 г.

(2) назначить следующих двух новых членов Независимого консультативного надзорного комитета экспертов Комитета на трехлетний срок полномочий с возможностью однократного продления в указанном порядке очередности:

- г-жа Асея Галадари (Бахрейн);
- г-н Брайан МакКартан (Соединенные Штаты Америки).

Новые члены будут вступать в должность только по мере появления вакансии в членском составе Комитета при условии их неизменного согласия.

(Пятнадцатое заседание, 29 января 2024 г.)

EB154(18) Присуждение Премии здравоохранения Сасакавы

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов на Премию здравоохранения Сасакавы², присудил Премию здравоохранения Сасакавы за 2024 г. д-ру Дорин Рамогола-Масире (Ботсвана) за ее выдающуюся новаторскую работу в области развития здравоохранения. Лауреат получит памятную статуэтку и денежный приз в размере 30 000 долл. США.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

¹ Документ EB154/41.

² Документ EB154/42, раздел 2.

EB154(19) Премия Фонда здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов на Премию Фонда здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов¹, присудил Премию Фонда здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов за 2024 г. Национальной системе регистрации случаев смерти Министерства здравоохранения Саудовской Аравии за ее выдающийся вклад в развитие здравоохранения. Лауреат получит сумму в размере 20 000 долл. США.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154(20) Присуждение Премии Его Высочества Шейха Сабах Аль-Ахмеда Аль-Джабера Аль-Сабаха Фонда укрепления здоровья Государства Кувейт за научные исследования в области оказания медицинской помощи пожилым и содействия укреплению здоровья

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов Фонда укрепления здоровья Государства Кувейт², присудил Премию Его Высочества Шейха Сабах Аль-Ахмеда Аль-Джабера Аль-Сабаха Фонда укрепления здоровья Государства Кувейт за научные исследования в области оказания медицинской помощи пожилым и содействия укреплению здоровья за 2024 г. совместно Китайскому обществу гериатрии (Китай) и д-ру Ахмеду Хамед Саиф Аль-Вахаби (Оман) за выдающийся вклад в научные исследования в области оказания медицинской помощи пожилым и содействия укреплению здоровья. Каждый лауреат получит памятный знак и сумму в размере 20 000 долл. США.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154(21) Присуждение Мемориальной премии д-ра ЛИ Чон-вука в области общественного здравоохранения

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов на Мемориальную премию д-ра ЛИ Чон-вука³, присудил Мемориальную премию д-ра ЛИ Чон-вука в области общественного здравоохранения за 2024 г. д-ру Бадеру Ар-Равахи (Оман) за его выдающийся вклад в общественное здравоохранение. Лауреат получит памятный знак и сумму в размере 100 000 долл. США.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

EB154(22) Премия имени Нельсона Манделы за заслуги в укреплении здоровья

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов на Премию имени Нельсона Манделы за заслуги в укреплении здоровья⁴, присудил Премию имени Нельсона Манделы за заслуги в укреплении здоровья за 2024 г. профессору Бонтле Мбонгве (Ботсвана) и Национальному институту психического здоровья и нейробиологии (NIMHANS) (Индия). Каждый лауреат получит памятный знак.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

¹ Документ EB154/42, раздел 3.

² Документ EB154/42, раздел 4.

³ Документ EB154/42, раздел 5.

⁴ Документ EB154/42, раздел 6.

ЕВ154(23) Присуждение Премии Фонда Ихсана Дограмачи для охраны здоровья семьи

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Группы по отбору кандидатов на Премию Фонда Ихсана Дограмачи для охраны здоровья семьи¹, присудил Премию Фонда Ихсана Дограмачи для охраны здоровья семьи за 2024 г. д-ру Джамиле Тайсир Яссер аль-Абри (Оман). Лауреат получит позолоченную серебряную медаль, сертификат и денежное вознаграждение в размере 20 000 долл. США.

(Шестнадцатое заседание, 27 января 2024 г.)

¹ Документ ЕВ154/42, раздел 1.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим¹

[EB154/51 – 22 января 2024 г.]

Исполнительный комитет,

отмечая роль ВОЗ в рамках ее мандата как руководящего и координирующего органа по вопросам международного здравоохранения;

выражая глубокую обеспокоенность в связи с катастрофической гуманитарной ситуацией в секторе Газа с учетом ее широких последствий для гражданского населения и тяжести эскалации текущей обстановки и широкомасштабного разрушительного ущерба сектору общественного здравоохранения, приведших к настоящему времени к гибели и ранению тысяч гражданских лиц, большинство из которых составляют дети, женщины и пожилые люди, а также гуманитарных и медицинских работников наряду с тысячами жертв, которые остаются под завалами;

подчеркивая, что в соответствии с международным гуманитарным правом все гражданские лица, включая медико-санитарных работников и работников, оказывающих гуманитарную помощь, подлежат защите, и выражая в этой связи сожаление по поводу многочисленных жертв среди гражданских лиц и масштабных разрушений;

выражая далее обеспокоенность в связи с широкомасштабным разрушением медицинских объектов, включая больницы и автомобили скорой помощи, а также катастрофической гуманитарной обстановкой, в которую была поставлена система общественного здравоохранения в секторе Газа;

признавая, что нападения на медицинских работников и работников здравоохранения приводят к долгосрочным негативным последствиям, включая гибель и страдания людей, подрывают способность систем здравоохранения предоставлять основные услуги по спасению жизней и нарушают процесс развития здравоохранения;

выражая также глубокую обеспокоенность в связи с убийством более ста сотрудников системы ООН, включая сотрудников ВОЗ;

высоко оценивая деятельность ВОЗ, ее Генерального директора и ее сотрудников и партнеров по кластеру здравоохранения на местах, которые продолжают работу и выполняют поставленные задачи и с самого начала прилагают неустанные усилия в месте событий для реагирования на ситуацию в секторе Газа несмотря на серьезные риски для их жизни, и выражая признательность всем гуманитарным учреждениям и их партнерам-исполнителям, обеспечивающим доставку жизненно важной помощи в целях смягчения последствий конфликта для гражданских лиц;

¹ См. резолюцию EB154.R7.

принимая во внимание призыв к прекращению огня по гуманитарным соображениям со ссылкой на статью 99 Устава Организации Объединенных Наций¹;

ссылаясь на применимые положения Женевских конвенций 1949 г. и Дополнительных протоколов к ним, а также на соответствующие нормы международного обычного права, касающиеся защиты раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений, и напоминая об обязательстве всех сторон вооруженного конфликта при любых обстоятельствах соблюдать международное гуманитарное право и обеспечивать его соблюдение²;

ссылаясь далее на вытекающие из международного гуманитарного права конкретные обязательства уважать и защищать в ситуациях вооруженного конфликта медицинский персонал и гуманитарный персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности, его транспортные средства и оборудование, а также больницы и другие медицинские учреждения, которые не должны подвергаться нападению, и обеспечивать, чтобы раненые и больные получали в максимально возможной степени и в кратчайшие возможные сроки необходимую медицинскую помощь и уход³;

выражая обеспокоенность в связи с отсутствием надлежащего гуманитарного доступа к палестинскому населению и связанными с этим тяжелыми последствиями для него и подчеркивая настоятельную необходимость принятия требуемых гуманитарных мер, включая проведение гуманитарных пауз, для быстрого обеспечения полноценного, безопасного и беспрепятственного гуманитарного доступа на всей территории сектора Газа;

выражая также обеспокоенность в связи с тяжелым положением больниц и других медицинских учреждений и бригад скорой помощи, а также препятствиями поставкам топлива, необходимого для их работы, создавая угрозу жизни больных и раненых и делая невозможным проведение медицинских операций и процедур и эксплуатацию медицинского оборудования, в том числе инкубаторов для недоношенных новорожденных и хирургического и реанимационного оборудования для лиц, страдающих тяжелыми заболеваниями;

выражая далее обеспокоенность в связи с тем, что конфликт и небезопасная обстановка наносят ущерб гражданскому населению, порождая серьезные психиатрические и психосоциальные проблемы, свидетельствуя о важности незамедлительного оказания пострадавшим лицам, особенно детям, психиатрической и психосоциальной поддержки, а также помощи в связи с перенесенными травмами;

особо отмечая несоразмерно тяжелые последствия происходящего для детей, женщин, пожилых людей, людей с инвалидностью и хроническими заболеваниями и признавая необходимость удовлетворения их специфических медицинских потребностей, в том числе особых медицинских потребностей людей с инвалидностью, с учетом препятствий, с которыми они сталкиваются при обращении за медицинской помощью и которые усугубляются в условиях

¹ Письмо Генерального секретаря Организации Объединенных Наций от 6 декабря 2023 г. на имя Председателя Совета Безопасности со ссылкой на статью 99 Устава Организации Объединенных Наций (документ ООН S/2023/962).

² Резолюция 2286 (2016 г.) Совета Безопасности Организации Объединенных Наций «Защита раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала в условиях вооруженных конфликтов»; резолюция ВНА65.20 (2012 г.) «Ответные действия и роль ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях».

³ Резолюция 2286 Совета Безопасности Организации Объединенных Наций.

нынешней ситуации в результате разрушения гражданской инфраструктуры и жилых домов и вызванных этим дополнительных ограничений на перемещение людей;

выражая обеспокоенность в связи с санитарно-эпидемиологическими последствиями, которыми чревато наличие погребенных под завалами тысяч трупов лиц, ставших жертвами в секторе Газа, и которые усугубляются недоступностью воды, электричества и оборудования, необходимого для захоронения тел умерших;

выражая далее обеспокоенность в связи с тем, что крайняя переполненность убежищ в сочетании с перебоями в работе систем здравоохранения, водоснабжения и санитарии и нехваткой топлива создают возрастающий риск распространения инфекционных заболеваний, включая заболевания, передающиеся с водой, воздушно-капельные трансмиссивные и вакциноконтролируемые заболевания;

признавая взаимосвязь между здравоохранением и другими секторами, такими как водоснабжение, санитария и питание, а также необходимость комплексного подхода к оказанию гуманитарной помощи и подчеркивая, что угрозы, сохраняющиеся в секторе Газа, в том числе ограничения на транспортировку товаров, могут негативно сказываться на доступности продовольствия, способствуя неполноценному питанию, в то время как ограниченная доступность чистой воды повышает риск вспышек и эпидемий, и особо отмечая, что доступ к чистой воде и средствам санитарии имеет решающее значение для поддержания здоровья населения,

1. ПРИЗЫВАЕТ к обеспечению незамедлительного, бесперебойного и беспрепятственного доступа гуманитарной помощи, включая доступ медицинского персонала, ввоза гуманитарного оборудования, транспортных средств и материалов на оккупированную палестинскую территорию, в частности в сектор Газа, и выдачи разрешений на выезд для пациентов, нуждающихся в получении медицинской помощи за пределами сектора Газа, и подчеркивает необходимость обеспечения беспрепятственного проезда автомобилей скорой помощи через контрольно-пропускные пункты, особенно во время конфликтов [на основе резолюции 52/3 (2023 г.) Совета по правам человека «Положение в области прав человека на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, и обязательство обеспечивать привлечение к ответственности и отправлению правосудия»];

2. ПРИЗЫВАЕТ все стороны выполнять свои обязательства по международному праву, включая нормы международного гуманитарного права и международного права прав человека, обеспечивая при помощи всех имеющихся в ее распоряжении средств доставку и пополнение лекарственных средств и изделий медицинского назначения для гражданского населения, и вновь заявляет, что все стороны вооруженного конфликта должны полностью выполнять свои обязательства в соответствии с нормами международного гуманитарного права, касающимися защиты гражданских лиц в условиях вооруженного конфликта и медицинского персонала¹;

3. ТРЕБУЕТ, чтобы все стороны полностью выполняли свои обязательства, в частности свои обязательства по Женевским конвенциям 1949 г. и применимые к ним обязательства по Дополнительным протоколам, для обеспечения уважения и защиты всего медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских

¹ Статья 55 Женевской конвенции о защите гражданского населения во время войны (1949 г.); резолюция 2286 Совета Безопасности Организации Объединенных Наций.

учреждений [по тексту пункта 2 резолюции 2286 Совета Безопасности Организации Объединенных Наций];

4. ТРЕБУЕТ ДАЛЕЕ обеспечения в соответствии с международным гуманитарным правом непрерывной, упорядоченной, беспрепятственной, безопасной и не ограничиваемой доставки медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его оборудования, транспорта и предметов снабжения, включая хирургический инструментарий, ко всем нуждающимся лицам¹, призывает обеспечивать проезд автомобилей скорой помощи и медицинскую эвакуацию тяжелораненых и больных пациентов, а также уважение и защиту раненых, больных и физически пострадавших лиц, при обеспечении безопасности, защиты и безопасного передвижения всех палестинских пациентов для получения медицинской помощи и лечения, а также призывает в соответствии с нормами международного гуманитарного права, включая Женевские конвенции и Дополнительные протоколы к ним, к гуманному обращению со всеми лицами, лишенными свободы и доступа к медицинской помощи;

5. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(а) представить по результатам мониторинга и оценки, проводимых на местах бригадами экстренного реагирования ВОЗ, доклад о последствиях для здоровья населения, обусловленных катастрофическим гуманитарным кризисом на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, в том числе связанных с актами насилия в отношении раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений, и представить рекомендации по этому вопросу 154-й сессии Исполнительного комитета и четвертому совещанию Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования, а также семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(b) мобилизовать в координации с донорами до проведения перед семьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения средства для финансирования неотложных медико-санитарных потребностей, а также возобновления работы и восстановления системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, и призывает государства-члены, доноров и участников международной гуманитарной деятельности и деятельности в сфере развития оказывать гуманитарную помощь палестинскому народу и обеспечивать выделение людских и финансовых ресурсов для безотлагательного достижения этих целей;

(c) провести в рамках всестороннего сотрудничества с соответствующими учреждениями ООН оценку масштабов и характера заболеваемости психическими расстройствами и других категорий потребностей и проблем, требующих оказания психиатрической и психосоциальной поддержки всем пострадавшим лицам;

(d) повышать эффективность и продолжать оказание необходимой материально-технической помощи в области здравоохранения в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей палестинского народа, особенно наиболее уязвимых слоев населения;

(e) продолжать укрепление партнерских связей с другими учреждениями системы ООН, в частности БАПОР, и соответствующими партнерами на оккупированной палестинской

¹ Резолюция 2286 Совета Безопасности Организации Объединенных Наций.

территории, включая Восточный Иерусалим, в целях расширения возможностей гуманитарного медико-санитарного реагирования путем предоставления чрезвычайной помощи и защиты на всеобъемлющей и устойчивой основе до, во время и после военных операций и гуманитарного кризиса;

6. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество в процессе всестороннего сотрудничества с ВОЗ и соответствующими учреждениями ООН, в частности БАПОР, а также партнерами привлечь надлежащее финансирование для обеспечения неотложных и будущих потребностей программ ВОЗ в области здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, и для восстановления палестинской системы здравоохранения.
-

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Утверждение поправок к Правилам о персонале¹

[EB154/48 Rev.1 – 18 января 2024 г.]

1. В соответствии с пунктом 12.2 Положений о персонале на утверждение Исполнительного комитета представляются внесенные Генеральным директором поправки к Правилам о персонале².
2. В соответствии с пунктом 12.1 Положений о персонале предлагаемые поправки к Положениям о персонале представляются Исполнительному комитету, которому предлагается рекомендовать их принятие семьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 г.
3. Поправки, изложенные в настоящем документе, были внесены с учетом накопленного опыта и в целях эффективного управления кадровыми ресурсами.
4. Финансовые последствия данных поправок для двухгодичного периода 2024–2025 гг. связаны с дополнительными расходами в рамках Программного бюджета на 2024–2025 гг. Они изложены в докладе о финансовых и административных последствиях для Секретариата резолюций, предложенных для принятия Исполнительным комитетом или Всемирной ассамблеей здравоохранения, наряду с финансовыми последствиями по истечении двухгодичного периода 2024–2025 гг.³, а также в нижеследующих пунктах.
5. Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале приводятся в [добавлении] к настоящему документу.

ПОПРАВКИ, КОТОРЫЕ БЫЛИ СОЧТЕНЫ НЕОБХОДИМЫМИ С УЧЕТОМ НАКОПЛЕННОГО ОПЫТА И В ЦЕЛЯХ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВЫМИ РЕСУРСАМИ

Предлагаемые поправки к Положениям о персонале

Статья VI

1. Предлагаемая поправка к пункту 6.2 Положений о персонале необходима для приведения его в соответствие с пунктом 760 Правил о персонале, поправки к которым были утверждены Исполнительным комитетом на его 152-й сессии в феврале 2023 г. в целях установления единого порядка предоставления родительского отпуска, увеличения его продолжительности на указанных в поправках условиях и обеспечения употребления инклюзивных формулировок в соответствии с рекомендациями Комиссии по международной гражданской службе⁴.

¹ См. резолюции EB154.R8 и EB154.R9.

² Положения о персонале и Правила о персонале (на англ. яз.) см. по адресу <https://www.who.int/publications/m/item/staff-regulations-and-staff-rules> (по состоянию на 21 сентября 2023 г.).

³ Документ EB154/48 Add.1 Rev.1.

⁴ См. протоколы заседаний 152-й сессии Исполнительного комитета, семнадцатое заседание, раздел 1.

Поправки к Правилам о персонале

Стандарты поведения сотрудников

2. В пункт 110 Правил о персонале внесены поправки для приведения его в соответствие с Правилами о персонале Организации Объединенных Наций¹ и обеспечения большей ясности.

Продвижение по службе

3. В пункт 560 Правил о персонале внесены поправки, предусматривающие возможность продвижения по службе на условиях, определяемых Генеральным директором.

Глобальный апелляционный совет

4. В пункт 1230 Правил о персонале внесены поправки, позволяющие использовать более инклюзивные формулировки и предоставляющие Генеральному директору определенную свободу действий в тех случаях, когда в силу сложного характера конкретного дела невозможно обеспечить соблюдение срока не более 60 календарных дней для принятия решений.

Сотрудники, занимающие должности, подлежащие набору на местной основе

5. В пункт 1310 Правил о персонале внесены поправки в целях исключения временной меры, которая стала излишней.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

6. [В данном пункте содержались два проекта резолюций, которые были приняты с присвоением резолюциям номеров EB154.R8 и EB154.R9].

¹ См. пункт 1.2 (г) Правил о персонале Организации Объединенных Наций (<https://policy.un.org/browse-by-source/staff-rules#Rule%201.2>, по состоянию на 13 декабря 2023 г.).

ДОБАВЛЕНИЕ

TEXT OF AMENDED STAFF RULES

110. STANDARDS OF CONDUCT FOR STAFF MEMBERS

...

110.5 Staff members shall not, except in the normal course of official duties or with the prior approval of the Director-General, engage in any outside activities that relate to the purpose, activities or interests of the World Health Organization. Outside activities include but are not limited to:

110.5.1 Issuing statements to the press, radio or other agencies of public information;

110.5.2 Accepting speaking engagements;

110.5.3 Taking part in film, theatre, radio, television, online or other live or recorded productions;

110.5.4 Submitting articles, books or other material for publication, or for any electronic dissemination, whose contents reflect work performed for the Organization or information obtained arising out of such work.

.....

560. PROMOTION

560.1 Promotion is the advancement of a staff member with a continuing or fixed-term appointment to a post of higher grade, as a result of either reassignment to a different post through competition, or assignment of a personal grade.

560.2 A staff member with a continuing or fixed-term appointment may be considered for promotion subject to conditions to be determined by the Director-General.

560.3 [Deleted]

560.4 A staff member with a continuing or fixed-term appointment may request consideration for promotion under conditions to be determined by the Director-General.

.....

1230. GLOBAL BOARD OF APPEAL

...

1230.6.2 The Director-General will inform the parties to the appeal and the chair of the Board of the decision within sixty (60) calendar days of the date of the receipt of the findings and recommendations of the Panel concerned.

.....

1310. STAFF IN POSTS SUBJECT TO LOCAL RECRUITMENT

...

- 1310.4 Persons whom it is necessary to recruit outside the local area for such posts, because qualified candidates are not available locally, shall be appointed under the conditions of employment established for persons locally recruited. In addition, any such staff member whose recognized place of residence is determined to be outside the local area as well as outside the country of the official station may be granted any entitlements as required to meet extra costs of non-resident status or accepted practices for non-residents employed in the locality.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ¹

[EB154/29 Rev.1, пункты 5–34 – 21 декабря 2023 г.]

[Справочная информация содержится в пунктах 1–4.]

Цель и концепция успеха

5. Инвестиционный раунд ВОЗ, стимулируемый необходимостью ускорить прогресс в достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития в условиях меняющегося мира, влекущий масштабные последствия для здоровья и благополучия, направлен на поддержание глобального политического импульса в области здравоохранения, с тем чтобы сплотить заинтересованные стороны вокруг ОПР-14 и придать финансовым ресурсам Организации более предсказуемый и гибкий характер.

6. Инвестиционный раунд ВОЗ является ключевым компонентом подхода Секретариата к мобилизации ресурсов для обеспечения финансирования базового бюджета ОПР-14 в полном объеме. Он будет осуществляться согласно принципам, установленным Рабочей группой по устойчивому финансированию², и станет дополнением других мероприятий, осуществляемых под руководством государств-членов и направленных на обеспечение устойчивого финансирования ВОЗ, включая соглашения о дальнейшем увеличении обязательных взносов и проведение реформ.

7. Инвестиционный раунд ВОЗ направлен на обеспечение предсказуемого финансирования как основы кадровой стабильности; на увеличение объемов гибкого финансирования для сокращения масштабов хронической нехватки средств; и на создание для ВОЗ возможности поддерживать и развивать системы и потенциал, необходимые для выполнения ее основных функций по оказанию государствам-членам содействия в осуществлении ОПР-14.

8. Успех инвестиционного раунда ВОЗ будет измеряться не только объемом привлеченного финансирования, но и предсказуемостью, гибкостью, расширением донорской базы и повышением эффективности. Общее финансовое обязательство будет включать в себя объем финансирования базового бюджета ОПР-14 по всем промежуточным результатам и трем уровням Организации при полном отсутствии очагов недофинансирования.

9. В части обеспечения предсказуемости важными показателями будут являться объем финансирования за счет добровольных взносов по состоянию на начало четырехлетнего периода действия ОПР-14 (базовый уровень на 2020–2023 гг.: 17%) и число доноров, принявших обязательства по взносам на весь четырехлетний период (базовый уровень на 2020–2023 гг.: семь доноров).

¹ См. решение EB154(1).

² См. решение WHA75(8).

10. Показателем гибкости станет процентная доля доступного добровольного гибкого финансирования базового бюджета на четырехлетний период (базовый уровень на 2020–2023 гг.: 16%).

11. Наконец, число доноров, которые увеличат сумму своих взносов, будет свидетельствовать не только о расширении донорской базы, но и о приверженности имеющихся доноров. Число доноров, согласившихся на представление согласованной формы отчетности (базовый уровень на 2020–2023 гг.: девять доноров), имеет важное значение с учетом потенциала такой отчетности для сокращения наблюдаемых проявлений неэффективности.

12. Оценка прогресса по этим показателям будет проведена и представлена после окончательной доработки всех обязательств и соглашений. Эта оценка (а также извлеченные по ее итогам выводы) будут рассмотрены до изучения вопроса о проведении дополнительных инвестиционных раундов.

Условия проведения

13. В соответствии с решением WHA76(19) основной инвестиционный раунд состоится в четвертом квартале 2024 г. Организация такого мероприятия, в котором примут участие главы государств и правительств, будет обеспечиваться Секретариатом совместно с рядом государств-членов из всех регионов. В ходе мероприятия все государства-члены и другие доноры будут иметь возможность участвовать в нем в виртуальном или очном формате и принять обязательства по финансированию базового бюджета ОПП-14.

14. Государства-члены из числа соорганизаторов будут содействовать проведению инвестиционного раунда, демонстрируя глобальное и региональное лидерство на высоком политическом уровне в поддержку мирового здравоохранения и инвестиционного раунда посредством:

- (a) содействия активизации отношений с другими региональными и глобальными лидерами;
- (b) пропаганды инвестиционного раунда на профильных региональных и международных форумах;
- (c) оказания помощи в привлечении заинтересованных сторон и партнеров к участию в инвестиционном раунде.

15. В настоящее время разрабатывается обоснование инвестиций, в котором будут представлены убедительные и основанные на фактических данных доказательства целесообразности инвестирования в деятельность ВОЗ. Это обоснование инвестиций, опирающееся на ОПП-14 и систему оценки результатов ВОЗ, позволит продемонстрировать отдачу от инвестиций и результативность работы ВОЗ. Целевой аудиторией инвестиционного обоснования являются правительства, в том числе министры здравоохранения, финансов и иностранных дел; парламентарии; благотворительные организации; частный сектор; и специалисты, не относящиеся к системе здравоохранения.

16. В обосновании инвестиций будут представлены аргументы качественного и количественного характера, подтверждающие эффективность наработок ВОЗ. В ходе его подготовки будут учитываться нынешние глобальные мероприятия по моделированию и инвестиционные проекты, позволяющие произвести расчет количества жизней, спасенных благодаря деятельности ВОЗ, а также обеспечиваемых экономических выгод.

При необходимости для выполнения новой работы по моделированию будут привлекаться ведущие представители академических кругов и глобальные консорциумы. По вопросам методологии будут проведены консультации с экспертами-экономистами. Функции и работа ВОЗ на общемировом и страновом уровнях с выделением ее приоритетных областей будут проиллюстрированы с помощью подробных обзоров и на примере отдельных мероприятий ВОЗ.

Финансовые элементы и подход к мобилизации ресурсов

17. Участие в инвестиционном раунде будет полностью добровольным, и каждое обязательство о взносе в базовый бюджет ОПР-14 будет учтено. Участие в раунде будет охватывать текущие многолетние соглашения после 2024 г. и любые обязательства на период с января 2025 г. по конец 2028 г., независимо от даты или срока действия соответствующего соглашения. В более конкретном плане это означает, что для уже подписанных соглашений суммы, охватывающие период с января 2025 г. по конец 2028 г., будут рассматриваться как взносы в рамках инвестиционного раунда. В равной степени будут учитываться доноры, которые не могут взять на себя обязательства на весь четырехлетний период, но вносят взнос в базовый сегмент ОПР-14.

18. Проведение инвестиционного раунда будет соответствовать существующей стратегии Секретариата по мобилизации ресурсов; будет опираться на прочные отношения с суверенными донорами в качестве основного подспорья; позволит расширить долгосрочное, консолидированное сотрудничество с партнерами из числа благотворительных организаций и фондов, ориентированное на конкретный результат; и обеспечит дальнейшее сотрудничество с частным сектором в рамках Механизма взаимодействия с негосударственными структурами и при содействии Фонда ВОЗ.

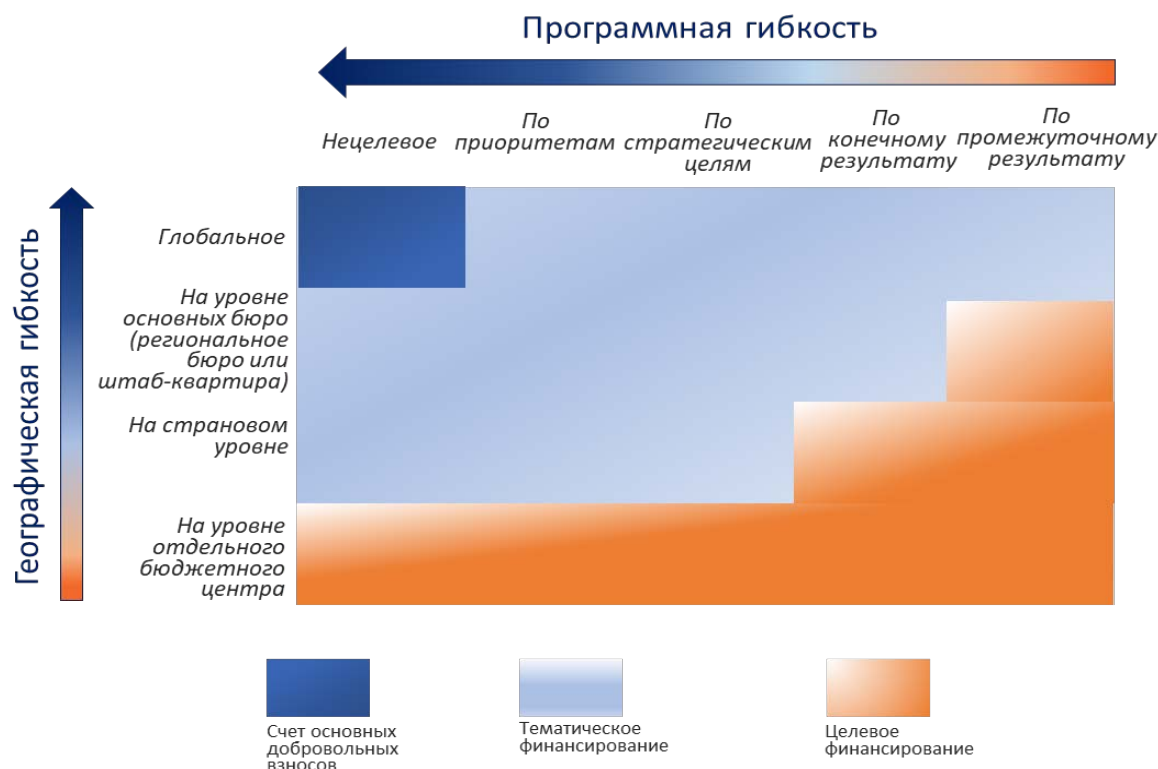
19. Секретариат будет использовать имеющийся потенциал на трех уровнях Организации и активизирует внутреннюю координацию и согласованность действий в области мобилизации ресурсов. Активная информационно-разъяснительная работа, проводимая представителями руководства и техническими группами, будет дополняться информированием через существующие сети взаимодействия с гражданским обществом, молодежью и другими заинтересованными сторонами в рамках внешних совещаний и стратегических диалогов, а также других соответствующих форумов.

20. В соответствии с целью и концепцией успеха инвестиционного раунда Секретариат предлагает скорректировать (а) определение тематического гибкого финансирования; (b) механизм распределения; и (c) отчетность об освоении средств следующим образом.

(а) Инвестиционный раунд будет нацелен на повышение гибкости финансирования как в географическом, так и в программном аспекте. Определение тематического гибкого финансирования будет расширено в целях обеспечения большей программной и географической гибкости, что облегчит донорам предоставление финансирования на гибкой, а не на целевой основе. В таблице 1 представлен обзор видов финансирования, которое будет считаться гибким исходя из системы оценки результатов ОПР-13. После окончательной доработки структуры определения результатов для ОПР-14 эту систему, вероятно, потребуется скорректировать. Наибольшая степень гибкости по-прежнему характерна для средств основного счета добровольного финансирования, которые являются полностью нецелевыми и позволяют осуществлять стратегическое распределение ресурсов и общеорганизационную отчетность. При выделении тематического гибкого финансирования гибкость может обеспечиваться одновременно как на программном, так и на географическом уровне (см. таблицу 1). Дополняя тематическую гибкость, которая уже обеспечена в рамках ОПР-13, такое сочетание даст возможность

предоставлять гибкие средства для достижения промежуточных результатов (например, обеспечения готовности к неинфекционным заболеваниям) и на страновом уровне (например, для малых островных развивающихся государств и стран Сахеля). Ожидается, что такой подход будет способствовать переходу доноров от целевого к более гибкому финансированию.

Таблица 1. Тематическое гибкое финансирование: обеспечение географической и программной гибкости



(b) Механизмы распределения по линии тематического гибкого финансирования будут основываться на транспарентных процессах Комитета по распределению ресурсов, который представляет собой внутреннюю группу, охватывающую три уровня Организации и отслеживающую потребности в ресурсах и распределение средств в соответствии с утвержденным бюджетом. Деятельность Комитета в настоящее время пересматривается и будет дополнительно оптимизирована, чтобы способствовать своевременной реализации ОПР-14 и максимальному выполнению ее приоритетных задач, особенно на страновом уровне.

(c) Что касается требований к отчетности, то Секретариат будет работать с государствами-членами и другими партнерами над сокращением бремени индивидуальной отчетности и, следовательно, над снижением операционных издержек и проявлений неэффективности. Эти проблемы можно решить путем совершенствования общеорганизационной отчетности, чтобы обеспечить более полное реагирование на потребности партнеров, и использования заранее согласованной с партнерами стандартизированной формы доклада, которая уже включена в план Секретариата по

осуществлению реформ¹. В первой половине 2024 г. Секретариат обратится к государствам-членам и другим партнерам с просьбой направить ему идеи/предложения и материалы, касающиеся дальнейшего совершенствования глобальной общеорганизационной отчетности.

21. Проект финансового обеспечения ОПР-14 на 2025–2028 гг., находящийся в стадии разработки, отражает оценочную сумму бюджетных средств, которые потребуются ВОЗ в период 2025–2028 гг. Инвестиционный раунд будет проводиться с уделением основного внимания базовому сегменту ОПР-14, не охватывая бюджетные сегменты ОПР-14 для специальных программ, ликвидации полиомиелита, чрезвычайных операций и призывов.

22. Общий сметный базовый бюджет ОПР-14 основан на базовом сегменте программного бюджета на 2024–2025 гг. с учетом дополнительных финансовых потребностей для новых приоритетов, таких как укрепление страновых бюро, переходный период после ликвидации полиомиелита, подотчетность, потенциал в области данных и инноваций. Ориентировочный объем финансовых средств, необходимых на период 2025–2028 гг. для реализации ОПР-14, составляет приблизительно 11,2 млрд долл. США (таблица 2). Это означает, что без учета обязательных взносов (предполагаемой суммы на 2030–2031 гг. согласно решению WHA75(8) Ассамблеи здравоохранения) потребности в финансировании базового бюджета ОПР-14 составят 7,1 млрд долл. США (не включая сборы на административное обслуживание программ).

Таблица 2. Ориентировочный объем финансирования базового сегмента ОПР-14 (млн долл. США)

	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	Итого
Базовый программный бюджет на 2024–2025 гг.	2 484	2 484	2 484	2 484	9 936
Укрепление страновых бюро		193,5	193,5	193,5	581
Усиление подотчетности		50	50	50	150
Переходный период после ликвидации полиомиелита			157,5	157,5	315
Укрепление потенциала в области данных и инноваций			75	75	150
Объем финансирования ОПР-14					11 132
Обязательные взносы (ОВ)	(574,2)	(775,1)	(775,1)	(933,1)	(3 057)
Сборы на административное обслуживание программ (АОП)					(938)
Потребности базового бюджета (не включая АОП)					7 137

23. После проведения Исполнительным комитетом обсуждения ОПР-14 в январе 2024 г. и окончательной доработки системы оценки результатов (конечных и промежуточных) Секретариат проведет общий процесс составления бюджета, чтобы подготовить уточненные

¹ См. по адресу [https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions) (по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

ориентировочные данные объема финансирования в разбивке по конечным (и, где это возможно, по промежуточным) результатам и представить их на рассмотрение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2024 г. Хотя эти общие данные по объемам бюджетного финансирования не заменят последующих программных бюджетов на двухгодичные периоды 2026-2027 гг. и 2028-2029 гг., они послужат ориентиром в процессе подготовки этих бюджетов и позволят донорам принять обоснованные обязательства в рамках инвестиционного раунда в 2024 г.

Прогнозируемые расходы и экономическая эффективность

24. По поручению Ассамблеи здравоохранения, сформулированному в ее решении WHA75(8), был проведен анализ экономической эффективности в целях изучения расходов и ожидаемых выгод от инвестиционного раунда, который показал, что даже при консервативной оценке выгоды окажутся значительно больше затрат.

25. Относительно затрат в ходе анализа был сделан вывод о том, что возможности ВОЗ по мобилизации ресурсов уже весьма ограничены и что дополнительные расходы на проведение инвестиционного раунда будут носить разумный характер, а потенциал организационной эффективности и повышения результативности является значительным.

26. Обзор результатов внешнего оценочного сопоставления, которое охватывало соответствующие организации системы Организации Объединенных Наций и глобальные учреждения здравоохранения, показал, что специализированная группа ВОЗ по мобилизации ресурсов немногочисленна по сравнению с сопоставимыми учреждениями, особенно если учесть, что процесс мобилизации ресурсов в ВОЗ осуществляется без опоры на какую-либо структуру национальных комитетов или ощутимую внешнюю поддержку усилий по мобилизации ресурсов. ВОЗ, на трех уровнях которой насчитывается порядка 87 сотрудников, специально выделенных для мобилизации ресурсов, проводит регулярные совещания по этому вопросу, в том числе ежемесячные совещания сети внешних связей.

27. По планам Секретариата, расходы на проведение основного инвестиционного раунда составят от 800 000 долл. США до 1,5 млн долл. США. К числу других издержек относятся расходы на региональные мероприятия, материалы и кампании по коммуникации и мобилизации ресурсов, а также дополнительные расходы на координацию инвестиционного раунда, которые составят от 1,8 млн долл. США до 3,1 млн долл. США. Предполагаемая стоимость подготовки инвестиционного обоснования оценивается в 650 000 долл. США – 950 000 долл. США, в результате чего общие финансовые потребности составят от 3,25 млн долл. США до 5,55 млн долл. США.

28. Подход, предусматривающий проведение инвестиционного раунда, обеспечивают следующие основные факторы экономии ресурсов: высвобождение рабочего времени сотрудников, затрачиваемого на согласование и письменное оформление предложений о финансировании; снижение административной (кадровой, финансовой) нагрузки на управление грантами и отчетность, связанное с упрощением и гармонизацией порядка представления отчетности; и сохранение экономного подхода к мобилизации ресурсов.

29. Модель, разработанная для расчета эффективности, предусматривает три сценария в зависимости от масштаба успеха инвестиционного раунда с точки зрения повышения предсказуемости, гибкости и упрощения требований к отчетности. Ожидаемое повышение эффективности за счет экономии в зависимости от сценария составляет от 15 млн долл. США до 40 млн долл. США. Во всех трех сценариях ожидаемые выгоды перевешивают дополнительные затраты на инвестиционный раунд.

30. Эффективность, обеспечиваемая в результате инвестиционного раунда, будет еще выше, если принять во внимание другие, не поддающиеся количественной оценке выгоды от стабилизации кадрового состава и удержания талантливых сотрудников благодаря повышению предсказуемости финансирования и возможности переориентировать технический персонал на осуществление его главных функций, поскольку рабочее время будет перенаправлено на выполнение основной технической работы и участие в предметных обсуждениях с государствами-членами.

Управление рисками

31. В рамках инвестиционного раунда Секретариат использует динамический подход к управлению рисками, регулярно проводит оценку рисков и применяет соответствующие меры по их снижению. Полученные данные взвешивания рисков с точки зрения их вероятности и воздействия будут использоваться в общеорганизационной системе управления рисками ВОЗ.

32. Три наиболее вероятными рисками с высокой степенью воздействия являются следующие: (а) финансовый риск недостижения цели; (б) репутационный риск, связанный с тем, что инвестиционный раунд будет признан неудачным; и (с) структурный риск того, что в преддверии инвестиционного раунда подход ВОЗ к мобилизации ресурсов не будет оптимизирован. Меры по снижению этих рисков включают: наличие конкретного набора показателей успеха, который не ограничивается лишь общей суммой собранных средств; использование уникальных преимуществ подхода ВОЗ к мобилизации ресурсов; наличие прочной системы результатов и обоснования инвестиций с четким планом информационной работы.

Дальнейшие шаги

33. Секретариат предлагает следующие шаги:

- уточнение базового сегмента бюджета ОПП-14 для его рассмотрения семьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- доработку обоснования инвестиций в связи с его запланированной презентацией в мае;
- сотрудничество с региональными соорганизаторами для использования проводимых глобальных и региональных мероприятий в целях активизации и популяризации инвестиционного раунда; и
- проведение заключительного мероприятия инвестиционного раунда в четвертом квартале 2024 г.

34. На приведенном ниже графике представлен обзор соответствующих мероприятий на период до конца 2024 г.

Таблица 3. График проведения мероприятий инвестиционного раунда на период до конца 2024 г.



ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Общеорганизационный план работы по оценке на 2024–2025 гг.¹

[ЕВ154/31, приложение 1 – 6 декабря 2023 г.]

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Общеорганизационные тематические оценки					
Оценка вклада ВОЗ в ликвидацию туберкулеза	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–4 квартал 2024 г.	200	Гибкое финансирование
Совместная оценка глобальной группы по вопросам здравоохранения Межучрежденческого постоянного комитета	Новое	Бюро по оценке	1–4 квартал 2024 г.	150	Участвующие учреждения
Оценка вклада ВОЗ в мониторинг и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	Новое	Бюро по оценке	1–4 квартал 2025 г.	200	Подлежит уточнению
Оценка Глобальной целевой группы по борьбе с холерой	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–2 квартал 2024 г.	200	Добровольные взносы
Оценка вклада ВОЗ в деятельность по водоснабжению, санитарии и гигиене в контексте охраны здоровья:	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–2 квартал 2024 г.	180	Добровольные взносы

¹ См. решение ЕВ154(2).

² Прогнозируемые расходы приводятся в предварительном порядке для целей планирования, рассчитываются с учетом всех источников финансирования и могут включать расходы, которые будут понесены в течение нескольких двухгодичных периодов.

³ Источник финансирования некоторых процедур оценки будет уточнен в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг.

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
глобальная стратегия ВОЗ по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены					
Оценка механизма стратегии странового сотрудничества	Новое	Бюро по оценке	1–4 квартал 2024 г.	200	Гибкое финансирование
Текущая адаптивная оценка Четырнадцатой общей программы работы	Новое	Бюро по оценке	3 квартал 2025 г. – 2 квартал 2027 г.	200	Гибкое финансирование
Совместная оценка Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–3 квартал 2024 г.	300 (160 от ВОЗ)	Участвующие учреждения
Программные, децентрализованные и прочие процедуры оценки					
Оценка Механизма государств-членов по некондиционной и фальсифицированной медицинской продукции	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–2 квартал 2024 г.	150	Добровольные взносы
Среднесрочная оценка охраны здоровья матерей и новорожденных/профилактики материнской смертности	Новое	Департамент по охране здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков и вопросам старения	3 квартал 2024 г. – 1 квартал 2025 г.	180	Подлежит уточнению
Оценка Межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними	Новое	Глобальная платформа по неинфекционным заболеваниям	1–4 квартал 2024 г.	100	Подлежит уточнению
Оценка глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними	Новое	Глобальная платформа по неинфекционным заболеваниям	1–3 квартал 2024 г.	150	Подлежит уточнению

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Текущая адаптивная оценка программы: продвижение абортов в качестве одного из видов медицинской помощи в рамках концепции всеобщего доступа к комплексным услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивным правам, гендерному равенству и праву самостоятельно распоряжаться собственным телом	Новое	Специальная программа ПРООН/ЮНФПА/ВОЗ/Всемирного банка по научным исследованиям, разработкам и подготовке научных кадров в области воспроизводства населения	1 квартал 2024 г. – 4 квартал 2025 г.	250	Добровольные взносы
Оценка внедрения законодательства о всеобщем охвате услугами здравоохранения в отдельных странах (Нигерия и Южная Африка);	Новое	Департамент по вопросам руководства и финансирования систем здравоохранения	3 квартал 2025 г. – 1 квартал 2026 г.	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению
Оценка реализации среднесрочной стратегии Международного агентства по изучению рака на 2021–2025 гг.	Новое	Международное агентство по изучению рака	1–3 квартал 2024 г.	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению
Текущая адаптивная оценка Партнерства по охране здоровья матерей, новорожденных и детей	Новое	Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей	1 квартал 2024 г. – 4 квартал 2025 г.	200	Добровольные взносы
Итоговая оценка опытного проекта по борьбе с личинками переносчиков малярии AFRO II в Намибии	Новое	Региональное бюро для стран Африки/страновое бюро в Намибии	1–4 квартал 2024 г.	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Среднесрочная оценка реализации регионального плана действий по осуществлению глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на 2022–2030 гг. в Регионе Восточного Средиземноморья	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/управление по борьбе с неинфекционными заболеваниями	2025 г.	90	Гибкое финансирование/добровольные взносы
Оценка работы COVAX	Перенесено из плана работы на 2023 г.	GAVI, Альянс по вакцинам	1–4 квартал 2024 г.	Подлежит уточнению	Участвующие учреждения
Оценка Плана по реализации на высоком уровне II партнерского вклада (ПВ) для обеспечения готовности в рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ), 2018–2023 гг.	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Отдел по вопросам обеспечения готовности к пандемическому гриппу	1–2 квартал 2024 г.	150	Добровольные взносы
Оценка работы в сфере коммуникации в связи с чрезвычайными событиями в области здравоохранения в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в Регионе ВОЗ Юго-Восточной Азии	Новое	Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии	3 квартал 2024 г. – 2 квартал 2025 г.	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению
Среднесрочная оценка Десятилетия здорового старения Организации Объединенных Наций (2021–2030 гг.)	Новое	Департамент по охране здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков и вопросам старения	3 квартал 2025 г. – 1 квартал 2026 г.	180	Подлежит уточнению
Текущая оценка осуществления политики ВОЗ в отношении инвалидности	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке	1–2 квартал 2024 г.	80	Гибкое финансирование
Оценка функциональных обзоров страновых бюро ВОЗ в Африканском регионе	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке/Региональное бюро для стран Африки	1–2 квартал 2024 г.	100	Гибкое финансирование

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Оценка проведения всемирных дней здоровья	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Бюро по оценке/Департамент по коммуникациям и Департамент по вопросам укрепления здоровья	1–2 квартал 2024 г.	100	Гибкое финансирование
Оценка деятельности Комитета по этике научных исследований	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Департамент по научным исследованиям в области здравоохранения	1–2 квартал 2024 г.	100	Подлежит уточнению
Среднесрочная оценка осуществления стратегии странового сотрудничества ВОЗ с Таиландом на 2022–2027 гг.	Новое	Страновое бюро в Таиланде	2–3 квартал 2024 г.	100	Гибкое финансирование
Независимая оценка концепции «Во имя будущего», принятой Региональным бюро для стран Западной части Тихого океана	Новое	Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана	2025 г.	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению
Оценка мероприятий чрезвычайного и гуманитарного характера					
Оценка мероприятий ВОЗ в стране, столкнувшейся с кризисной ситуацией	Новое	Бюро по оценке/Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения/соответствующее страновое бюро	По мере необходимости	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению
Оценка мероприятий чрезвычайного и гуманитарного характера в Сомали	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/страновое бюро в Сомали	2024 г.	80	Гибкое финансирование
Межучрежденческие оценки гуманитарной деятельности в чрезвычайных ситуациях 3 класса сложности (3–4 процедуры оценки в каждый двухгодичный период)	Осуществляется в настоящее время	Управление по координации гуманитарных вопросов	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению	Участвующие учреждения
Тематические межучрежденческие оценки гуманитарной деятельности	Осуществляется в настоящее время	Управление по координации гуманитарных вопросов	Подлежит уточнению	Подлежит уточнению	Участвующие учреждения

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Совместные независимые оценки вклада ВОЗ на страновом уровне¹					
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Намибии	Новое	Региональное бюро для стран Африки/Бюро по оценке	2024 г.	150	Подлежит уточнению
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Гвинея-Бисау	Новое	Региональное бюро для стран Африки/Бюро по оценке	2025 г.	150	Подлежит уточнению
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Йемене	Перенесено из плана работы на 2023 г.	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2024 г.	150	Тематическое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Ливане	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2024 г.	120	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Иордании	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2024 г.	100	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Пакистане	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2024 г.	160	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Омане	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2025 г.	80	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Сомали	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2025 г.	150	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Судане	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/Бюро по оценке	2025 г.	150	Гибкое финансирование

¹ В настоящее время ведутся консультации с региональными бюро в целях дальнейшей проработки и рационализации данного плана.

Оценка/мероприятие	Статус	Бюро-координатор	Временные рамки	Прогнозируемые расходы (в тыс. долл. США) ²	Прогнозируемый источник финансирования ³
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Сирийской Арабской Республике	Новое	Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья/ Бюро по оценке	2025 г.	150	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Тимор-Лешти	Новое	Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии/Бюро по оценке	2024 г.	150	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне в: Монголии	Новое	Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана/ Бюро по оценке	Подлежит уточнению	150	Гибкое финансирование
Совместная независимая оценка вклада ВОЗ на страновом уровне: на Филиппинах	Новое	Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана/ Бюро по оценке	Подлежит уточнению	150	Гибкое финансирование
Мероприятия, способствующие эффективному выполнению функции по оценке					
Поддержка децентрализованного проведения оценки	Осуществляется в настоящее время	Бюро по оценке/региональные бюро	2024–2025 гг.	120	Гибкое финансирование
Развитие профессионального потенциала функции ВОЗ по оценке	Осуществляется в настоящее время	Глобальная сеть по оценке	2024–2025 гг.	80	Гибкое финансирование
Межучрежденческое сотрудничество и вклад в совместное проведение оценки	Осуществляется в настоящее время	Бюро по оценке	2024–2025 гг.	170	Гибкое финансирование
Развитие национального потенциала в области оценки	Осуществляется в настоящее время	Бюро по оценке	2024–2025 гг.	80	Гибкое финансирование

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ¹

[EB154/33 Add.1 – 4 декабря 2023 г.]

[В пунктах 1–3 излагаются история вопроса и полномочия на разработку документа EB154/33 Add.1, в котором приведены варианты мер по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ. Документ следует рассматривать совместно с докладом бывших координаторов Гибкой целевой группы государств членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ², который касается непосредственно предложений по реформе Исполнительного комитета и Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам.]

4. Предлагается, чтобы в соответствии со статьей 18 Правил процедуры Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения был учрежден новый комитет для рассмотрения и представления рекомендаций по техническим вопросам Исполнительному комитету и Ассамблее здравоохранения по аналогии с Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам в отношении планирования, мониторинга и оценки программ, а также рассмотрения финансовых и административных вопросов. Новый комитет будет обсуждать все доклады Генерального директора по существенным вопросам, которые выходят за рамки мандата Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам.

5. Новый комитет будет проводить совещания в середине января перед совещанием Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, что позволит завершить подготовку и провести рассмотрение докладов обоих комитетов в январе. Сессии Исполнительного комитета будут проводиться в начале февраля.

6. Новый комитет будет рассматривать предложения по проектам резолюций и решений, касающихся технических вопросов, и изучать, в частности, их связь с общей программой работы. Далее Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам в соответствии со своим мандатом будет рассматривать все соответствующие доклады о финансовых и административных последствиях для Секретариата резолюций и решений, предлагаемых для принятия Исполнительным комитетом или Ассамблеей здравоохранения³. Исполнительный комитет или Ассамблея здравоохранения будет уделять основное внимание в ходе своих обсуждений рекомендациям, содержащимся в докладах нового комитета и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам.

7. Любые рекомендации, требующие принятия мер и последующей деятельности со стороны Секретариата, могут быть отражены в проектах резолюций или решений, предлагаемых новым

¹ См. решение EB154(3).

² Документ EB154/34.

³ Новый комитет и Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам будут оказывать поддержку Исполнительному комитету в выполнении его мандата в соответствии с резолюцией EB121.R1 (2007 г.), в которой Исполком постановил «рассматривать резолюции, внесенные на сессиях Исполкома, с целью обеспечить, чтобы они содержали реалистичные конечные сроки действия, соответствующее положение о пересмотре, последующих действиях и представлении отчета о выполнении, отличались краткостью, конкретностью и целенаправленностью и учитывали политические, программные и финансовые последствия».

комитетом для рассмотрения Исполнительным комитетом или Ассамблеей здравоохранения, в соответствующих случаях. Таким образом, возложенные на Секретариат обязанности будут четко сформулированы и официально утверждены руководящими органами, а ход их осуществления будет систематически контролироваться и представляться в докладах.

[В пунктах 8–11 воспроизводятся статья 8 Правил процедуры Исполнительного комитета и статья 5 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, касающиеся вопроса разработки повестки дня.]

12. При подготовке предварительной повестки дня Исполнительного комитета должностным лицам Исполкома следует помнить о том, что в соответствии со статьей 8 его Правил процедуры предварительная повестка дня составляется Генеральным директором в консультации с должностными лицами Исполкома¹. Должностные лица могли бы играть более активную роль в обеспечении того, чтобы любые предложения по пунктам повестки дня носили стратегический характер и соответствовали общей программе работы. Кроме того, должностным лицам следует учитывать критерии включения предлагаемых пунктов в предварительную повестку дня², а именно предложения, которые либо касаются одной из глобальных проблем общественного здравоохранения, либо затрагивают новую тему, относящуюся к компетенции ВОЗ, или проблему, представляющую собой существенное бремя для общественного здравоохранения, принимая во внимание соответствующие роли руководящих органов и региональных комитетов³. В частности, следует отметить, что региональные комитеты располагают более широкими возможностями для рассмотрения вопросов исключительно регионального характера, которые могут включать, например, изложение конкретных деталей осуществления глобальных стратегий и планов действий на региональном уровне.

13. В меморандуме о предложении новых пунктов повестки дня следует использовать типовую форму с критериями, на основе которых предложения будут рассматриваться должностными лицами Исполкома.

14. В целях повышения эффективности работы должностных лиц Исполкома можно было бы разработать круг ведения для обеспечения ясности в отношении роли и обязанностей должностных лиц. Круг ведения может включать требование о наличии кворума для проведения совещания должностных лиц Исполкома.

[В пунктах 15–29 резюмируются дальнейшие предложения, касающиеся Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения, документации, проведения заседаний и эффективного участия в процессах руководящих органов. Пункт 30 содержит проект решения, принятого с поправками в документе EB154/34 Add.4 Rev.1⁴. К докладу прилагается предложение по внесению поправки в статью 5 Правил процедуры Исполнительного комитета.]

¹ См. статью 8 Правил процедуры Исполнительного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения.

² См. резолюцию EB121.R1 (2007 г.).

³ В статье 50 Устава Всемирной организации здравоохранения изложены функции региональных комитетов.

⁴ См. решение EB154(3).

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Предложения по реформе Исполнительного комитета и Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам¹

[EB154/34, приложение – 11 января 2024 г.]

[В пунктах 1–9 резюмируются история вопроса и результаты консультаций, проведенных в период с августа по декабрь 2023 г. бывшими сокоординаторами Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ. Консультации были проведены во исполнение решения EB153(3) (2023) «Дальнейшая работа по реформе Исполнительного комитета и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам». Состоявшиеся обсуждения были сосредоточены на рекомендациях Целевой группы в отношении улучшения управления Организацией в долгосрочной перспективе².]

10. Рекомендация [Целевой группы] ТЗ (по усилению роли Исполнительного комитета и его Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам для обеспечения более эффективного взаимодействия и предоставления консультаций и рекомендаций по вопросам надзора за исполнением программных бюджетов в будущем, а также по совершенствованию методов работы руководящих органов, в том числе для более эффективного содействия государствам-членам в выработке решений) отражает стремление государств-членов добиться существенного улучшения функционирования Исполнительного комитета и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам. Признавая наличие широких и разнообразных возможностей реформирования, **бывшие сокоординаторы предусматривают три конкретных аспекта для продвижения вперед к проведению конкретных реформ:**

(а) **Модель постоянного участия в реформах, проводимых под руководством государств-членов.** Бывшим сокоординаторам очевидно, что государства-члены продолжают стремиться к проведению реформ руководящих органов в краткосрочной и долгосрочной перспективе в целях укрепления их потенциала по принятию стратегических решений в отношении Организации, а также достижения реального улучшения конечных результатов в области здравоохранения, предусмотренных общей программой работы. Бывшим координаторам также хорошо известно об отсутствии возможностей для создания новой официальной рабочей группы с этой целью, в связи с чем они предлагают модель работы, которая опирается на успешные результаты деятельности Целевой группы и последующую работу ее сокоординаторов, включая следующее:

- осуществлять деятельность при определяющей роли государств-членов под руководством Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и Исполнительного комитета, а также под управлением их соответствующих председателей, опираясь на их усилия по опробованию и успешному внедрению реформ в работу руководящих органов;

¹ См. решение EB154(5).

² См. документ EB152/33, добавление.

- обеспечивать репрезентативность и инклюзивность – все государства-члены будут по-прежнему иметь возможность участвовать в обсуждениях и вносить свой вклад;
- пользоваться экспертными техническими рекомендациями, знаниями и логистической поддержкой Секретариата;
- действовать без ущерба для имеющихся у государств-членов возможностей предлагать и отстаивать конкретные реформы с помощью других средств, если они того пожелают (то есть данная модель не будет единственным путем проведения реформ под руководством государств-членов).

Данная модель будет разработана также с учетом ограниченных возможностей государств-членов (как бывших сокоординаторов, так и более широкого круга членов) и других трудностей, возникших в ходе работы Целевой группы. В этой связи ведущую роль в этой работе и связанных с ней неофициальных обсуждениях будет продолжать играть небольшое число государств-членов. Новая модель позволит увеличить возможное число ведущих государств-членов до более чем двух, включив в него любую подгруппу государств-членов, представленных в Исполнительном комитете, проявляющих заинтересованность, готовность и способность координировать работу более широкого круга членов, которые готовы к такой деятельности. Это не будет ограничивать возможности всех государств-членов участвовать в обсуждениях и вносить в них свой вклад.

Прилагаемый к [документу EB154/34] проект решения о том, чтобы Исполком рассмотрел вопрос о продолжении реформы при ведущей роли государств-членов в рамках этого метода работы [был принят в качестве решения EB154(5). Впоследствии], подгруппа представленных в Исполкоме государств-членов, которые проявят готовность возглавить более широкий круг членов, приступит к подготовке проекта плана работы по организации работы государств-членов.

(b) Рассмотрение предложений по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ в докладе Генерального директора¹. Бывшие сокоординаторы отмечают, что предложения, содержащиеся в соответствующем докладе, основаны на проведенном Секретариатом обзоре передовой практики в системе Организации Объединенных Наций; многолетней истории усилий по повышению эффективности функционирования руководящих органов ВОЗ, предпринимаемых как государствами-членами, так и Секретариатом; а также новейших данных, представленных государствами-членами в рамках обсуждений и письменных материалах Целевой группы, включая результаты последующей работы. Консультации между государствами-членами свидетельствуют об определенном уровне поддержки намерений, лежащих в основе предложений Секретариата, а также о потенциальной заинтересованности во внесении некоторых корректировок в детали предложений, изложенных в докладе. С учетом этого бывшие сокоординаторы [разработали] альтернативный вариант проекта решения, изложенного в пункте 30 указанного доклада². [Альтернативный вариант, разработанный бывшими сокоординаторами был принят в качестве решения EB154(3).]

(c) План работы по проведению реформы Исполнительного комитета и Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам под руководством

¹ Документ EB154/33 Add.1.

² Документ EB154/34 Add.4.

государств-членов. Ведущие государства-члены, как указано в пункте 10(a), могли бы предложить дополнительный план работы по возможной реформе, помимо предложений, которые предусмотрены в пункте 10(b). Этот план будет основываться на согласованных государствами-членами целевых принципах, изложенных в пунктах 6-14 доклада сокоординаторов о реформе Исполнительного комитета и Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (документ EB153/4, приложение 3).

[В пунктах 10–20 резюмируются предложения, касающиеся других рекомендаций Целевой группы. В дополнении содержится проект решения, принятого в качестве решения EB154(5).]

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Негосударственные структуры, сохраняющие официальные отношения с ВОЗ в соответствии с решением EB154(12)

[EB154/37, приложение 2–6 декабря 2023 г.]

1. Африканская ассоциация по снабжению основными лекарственными средствами
2. Caritas Internationalis (Международная конфедерация католических благотворительных организаций)
3. CBM Christoffel Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
4. «Чайлдхед кэнсер интернэшнл» (Международная конфедерация организаций родителей детей, больных раком)
5. CropLife International
6. European Society for Medical Oncology
7. FDI Fédération Dentaire Internationale
8. Fondation Botnar
9. Global Diagnostic Imaging Healthcare IT and Radiation Therapy Trade Association
10. Global Medical Technology Alliance
11. Health Technology Assessment international
12. «Хелен Келлер интернэшнл»
13. Humatem
14. Международное агентство по предупреждению слепоты
15. Международное общество по борьбе со СПИДом
16. Международная ассоциация воздушного транспорта
17. Международная ассоциация стоматологических исследований
18. International Association for Hospice and Palliative Care, Inc.
19. Международная ассоциация по изучению боли
20. Международный информационный центр по эпиднадзору и исследованиям врожденных пороков
21. Международная ассоциация исследований и лечения расстройств в сфере общения
22. International Council of Ophthalmology
23. Международная комиссия по защите от неионизирующего излучения
24. Международная комиссия по радиологической защите
25. Международная федерация диабета
26. Международная эпидемиологическая ассоциация
27. Международная федерация оториноларингологических обществ
28. Международный медицинский корпус

29. International Network on Children's Health, Environment and Safety
30. Международная организация по медицинской физике
31. Международный комитет спасения
32. Международное общество аудиологов
33. Международное общество «Врачи за охрану окружающей среды»
34. Международное нефрологическое общество
35. Международное общество физической и реабилитационной медицины
36. Международный союз борьбы с болезнями, передаваемыми половым путем
37. Международный союз по борьбе с туберкулезом и легочными заболеваниями
38. Международный союз обществ иммунологии
39. Международный союз токсикологии
40. Фонд «KNCV Tuberculosis»
41. Организация «Врачи мира»
42. Предприятие по лекарственным средствам для борьбы против малярии
43. Movendi International
44. Организация по предупреждению слепоты
45. Международный остеопатический альянс
46. PATH
47. Международное объединение работников общественного обслуживания
48. RAD-AID International, Inc.
49. Ротари Интернэшнл
50. Stichting Global Network of People Living with HIV/AIDS (Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом)
51. Международная федерация по талассемии
52. The Bloomberg Family Foundation, Inc.
53. The Global Alliance for Rabies Control, Inc.
54. Международная ассоциация клубов «Львы»
55. Международная федерация ассоциаций по борьбе с проказой, ILEP
56. Международное лепрологическое общество
57. Международное общество педиатрической онкологии
58. The Royal Commonwealth Society for the Blind
59. The Worldwide Hospice Palliative Care Alliance
60. Tropical Health and Education Trust
61. Международный союз по борьбе с раком
62. Фармакопейная конвенция Соединенных Штатов
63. «Жизненно важные стратегии»

- 64. WaterAid international
 - 65. Благотворительный фонд «Веллком Траст»
 - 66. Всемирный союз слепых
 - 67. Всемирный совет по оптометрии
 - 68. Всемирная федерация обществ китайской медицины
 - 69. Всемирная федерация по гемофилии
 - 70. Всемирная федерация сердца
 - 71. Всемирный альянс по борьбе с гепатитом
 - 72. Всемирная лига по борьбе с гипертонией
 - 73. World Plumbing Council
 - 74. Всемирная организация по борьбе с инсультом
 - 75. Всемирная ветеринарная ассоциация
-

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Финансовые и административные последствия для Секретариата резолюций и решений, принятых Исполнительным комитетом

Резолюция EB154.R7: Медико-санитарные условия на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим	
A. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данная резолюция в случае ее принятия:	2.3.1. Обеспечены оперативное выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, оценка рисков и информирование о них 2.3.3. Обеспечено функционирование и укрепление основных служб и систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения резолюции, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления резолюции (в годах или месяцах):	четыре месяца (январь–май 2024 г.).
B. Последствия осуществления резолюции для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления резолюции, млн долл. США:	ноль. Необходимая работа по осуществлению резолюции подпадает под положения резолюции EBSS7.R1 (2023 г.). Соответствующие финансовые и административные последствия этой работы изложены в документе EBSS/7/CONF./1 Add.1.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	не применимо.

4.	Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.
5.	Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

Резолюция EB154.R8: Утверждение поправок к Правилам о персонале: стандарты поведения сотрудников, продвижение по службе, Глобальный апелляционный совет и сотрудники, занимающие должности, подлежащие набору на местной основе	
Резолюция EB154.R9: Родительский отпуск	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1.	Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данная резолюция в случае ее принятия: 4.3.2. Обеспечены эффективное и результативное управление кадровыми ресурсами и их развитие для привлечения, найма и удержания способных работников в целях успешной реализации программ
2.	Краткое обоснование необходимости рассмотрения резолюции, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.
3.	Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.: не применимо.
4.	Расчетные сроки осуществления резолюции (в годах или месяцах): Соответствующие поправки к Правилам о персонале и Положениям о персонале вступают в силу с 1 января 2024 г. Сроки завершения осуществления не определены.

В. Последствия осуществления резолюции для Секретариата с точки зрения ресурсов
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления резолюции, млн долл. США: Потребности в ресурсах в связи с двумя проектами резолюций уже включены в суммы, запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг. Все потребности в ресурсах для осуществления резолюций будут покрыты в рамках средних расходов по должностям, которые служат основой планирования расходов на персонал для целей утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг. Поскольку эти расходы распределены между всеми результатами и всеми уровнями Организации, дополнительные ресурсы, необходимые для целей этих резолюций, уже покрыты в рамках указанного утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.
5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

Решение EB154(1): Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ	
A. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	4.2.3. Выделение ресурсов на стратегические приоритеты является предсказуемым, достаточным и гибким благодаря укреплению отношений с партнерами
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	один год (2024 г.).
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	в диапазоне от 3,25 млн долл. США до 5,55 млн долл. США, как указано в документе EB154/29 Rev.1.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	в диапазоне от 3,25 млн долл. США до 5,55 млн долл. США. В таблице показана разбивка для нижнего предела расчетных потребностей в ресурсах (3,25 млн долл. США).
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	не применимо.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

Необходимые ресурсы будут обеспечены из средств, доступных для достижения промежуточного результата 4.2.3, которые включают в себя средства, предназначенные на цели партнерств и финансирования Департамента по координации мобилизации ресурсов и Департамента по здравоохранению и многосторонним партнерствам, а также подразделений Департамента по коммуникациям.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

ноль.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

не применимо.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг.: запланированные ресурсы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Деятельность	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	2,95	3,25
	Всего	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	2,95	3,25
В.2.б. 2024–2025 гг.: дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг.: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

Решение EB154(3): Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ	
A. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1.	Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия: 4.2.1. Обеспечено укрепление лидерства, стратегического руководства и внешних связей для осуществления ОПР-13 и согласованного содействия изменениям на уровне стран на основе стратегических коммуникаций и в соответствии с целями в области устойчивого развития в контексте реформы Организации Объединенных Наций
2.	Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.
3.	Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.: не применимо.
4.	Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): восемнадцать месяцев (до июня 2025 г.).
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1.	Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,10 млн долл. США.
2.a.	Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: 0,10 млн долл. США.
2.b.	Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: ноль.
3.	Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: ноль.
4.	Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: ноль.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США
– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:
0,10 млн долл. США.
– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:
ноль.
– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:
не применимо.

ОПР-13 – Тринадцатая общая программа работы ВОЗ на 2019–2025 гг.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10
В.2.б. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение EB154(4): Механизмы возмещения расходов в отношении добровольных взносов	
A. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1.	Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия: 4.3.1. Надлежащая финансовая практика и надзор обеспечиваются с помощью эффективной и результативной системы внутреннего контроля
2.	Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.
3.	Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.: не применимо.
4.	Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): один год.
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1.	Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,09 млн долл. США.
2.a.	Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: 0,09 млн долл. США.
2.b.	Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
3.	Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.
4.	Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США
– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде: 0,09 млн долл. США.
– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.
– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг.: запланированные ресурсы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
В.2.б. 2024–2025 гг.: дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг.: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

Решение 154(5): Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	4.2.1. Обеспечено укрепление лидерства, стратегического руководства и внешних связей для осуществления ОПР-13 и согласованного содействия изменениям на уровне стран на основе стратегических коммуникаций и в соответствии с целями в области устойчивого развития в контексте реформы Организации Объединенных Наций
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	бессрочно.
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	0,38 млн долл. США (до 2030 г.).
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	0,10 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	ноль.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	0,11 млн долл. США.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	0,17 млн долл. США (до 2030 г.)
5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США	
– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:	0,10 млн долл. США.
– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:	ноль.
– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:	не применимо.

ОПР-13 – Тринадцатая общая программа работы ВОЗ на 2019–2025 гг.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10
В.2.б. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение 154(6): Разработка глобальной стратегии и плана действий на 2026–2035 гг. по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи

А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.

1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:

1.1.1. Страны имеют возможности для оказания высококачественных, ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения на основе стратегий предоставления первичной медико-санитарной помощи и комплексных пакетов основных услуг

1.1.2. Страны имеют возможности для укрепления потенциала своих систем здравоохранения в целях достижения намеченных показателей охвата услугами лиц с конкретными заболеваниями и нарушениями здоровья

2.3.3. Обеспечено функционирование и укрепление основных служб и систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости

2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:

не применимо.

3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:

не применимо.

4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): три года. Проект глобальной стратегии на 2026–2035 гг. по комплексу неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи будет представлен на рассмотрение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2026 г.) через 158-ю сессию Исполнительного комитета и впоследствии будет преобразован в план действий.
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: ноль. Составлена смета расходов, связанных с финансовыми и административными последствиями для Секретариата, обусловленными резолюцией WHA76.2 (2023 г.) «Единый комплекс неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения» (см. выдержки из документа WHA76/2023/REC/1 для рассмотрения Исполнительным комитетом на его 154-й сессии, приложение 3).
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо. 2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.
5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

Решение 154(7): Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	1.1.2. Страны имеют возможности для укрепления потенциала своих систем здравоохранения в целях достижения намеченных показателей охвата услугами лиц с конкретными заболеваниями и нарушениями здоровья 1.1.3. Страны имеют возможности для укрепления своих систем здравоохранения в целях удовлетворения конкретных потребностей различных групп населения и устранения препятствий на пути обеспечения справедливости на всех этапах жизненного цикла 1.3.3. Потенциал в области регулирования на страновом и региональном уровнях усилен и уровень снабжения качественной и безопасной продукцией медицинского назначения повышен, в том числе благодаря услугам по преквалификации
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	два года (июнь 2024 г. – май 2026 г.).
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	4,37 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	4,37 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	не применимо.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

1,20 млн долл. США.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

3,17 млн долл. США.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

Предпринимаются усилия для увеличения ресурсов посредством сотрудничества с Китаем и Катаром, которые выразили заинтересованность в поддержке программы трансплантации.

Обсуждается также проведение совместной работы с УНП ООН по мобилизации финансирования для конкретных проектов в области борьбы с торговлей органами.

В рамках сотрудничества с Европейским союзом в отношении проводимой им работы по реализации Европейской политики соседства предпринимаются усилия для изучения возможностей привлечения средств фондов развития на цели поддержки стран, граничащих с Европейским союзом.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.a. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,31	0,26	0,22	0,26	0,22	0,24	1,36	2,87
	Деятельность	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,66	1,50
	Всего	0,45	0,40	0,36	0,40	0,36	0,38	2,02	4,37
В.2.b. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

Решение EB154(8): Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	1.1.1. Страны имеют возможности для оказания высококачественных, ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения на основе стратегий предоставления первичной медико-санитарной помощи и комплексных пакетов основных услуг
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	с середины 2024 г. по конец 2031 г. включительно (7,5 года).
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	42,82 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	10,19 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	10,59 млн долл. США.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	22,04 млн долл. США.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

3,585 млн долл. США.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

6,605 млн долл. США.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

Глобальная группа (объединяющая штаб-квартиру и все региональные бюро ВОЗ) по профилактике инфекций и инфекционному контролю планирует проведение с глобальными партнерами в области здравоохранения мероприятия по мобилизации ресурсов, целью которого являются повышение информированности и обеспечение финансирования ассигнований на осуществление проекта глобального плана действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг.: запланированные ресурсы	Персонал	1,45	1,05	0,82	1,12	0,86	0,62	1,27	7,17
	Деятельность	0,45	0,37	0,40	0,40	0,40	0,53	0,47	3,02
	Всего	1,90	1,42	1,22	1,52	1,26	1,14	1,74	10,19
В.2.б. 2024–2025 гг.: дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг.: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	1,50	1,09	0,85	1,16	0,89	0,64	1,32	7,46
	Деятельность	0,47	0,38	0,42	0,42	0,42	0,55	0,49	3,14
	Всего	1,97	1,48	1,27	1,58	1,31	1,19	1,81	10,59
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	3,13	2,27	1,77	2,42	1,85	1,33	2,74	15,51
	Деятельность	0,97	0,80	0,87	0,87	0,87	1,14	1,02	6,52
	Всего	4,10	3,07	2,64	3,28	2,72	2,47	3,76	22,04

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение 154(9): Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	2.1.1. Оценка потенциала в области готовности к чрезвычайным ситуациям с учетом всех опасностей в странах проведена, и информация о результатах представлена 2.1.2. Укрепление потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям осуществлено во всех странах 2.1.3. Страны готовы к действиям по проведению оценки и управлению выявленными рисками и факторами уязвимости
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	22 месяца для представления доклада семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2025 г. через 156-ю сессию Исполнительного комитета.
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	16,08 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	16,08 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	не применимо.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

5,00 млн долл. США.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

11,08 млн долл. США.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

Предполагается, что при поддержке правительств и государственных учреждений может быть мобилизовано приблизительно 4–6 млн долл. США. Деятельность по привлечению средств продолжается.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.a. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	1,14	0,58	0,44	0,53	0,90	0,45	4,17	8,20
	Деятельность	1,50	1,20	1,20	0,67	1,30	1,18	0,83	7,88
	Всего	2,64	1,78	1,64	1,20	2,19	1,63	4,99	16,08
В.2.b. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение 154(10): Усиление мер по управлению лабораторными биологическими рисками.	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	2.1.1. Оценка потенциала в области готовности к чрезвычайным ситуациям с учетом всех опасностей в странах проведена, и информация о результатах представлена 2.1.2. Укрепление потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям осуществлено во всех странах
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	шесть лет (2024–2030 гг.).
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	33,59 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	9,17 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	9,54 млн долл. США.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	14,88 млн долл. США.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

1,49 млн долл. США.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

7,68 млн долл. США.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

Ведутся обсуждения с одним донором о мобилизации 9,8 млн долл. США за период в четыре года. Предпринимаются также другие усилия для мобилизации средств.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.а. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	1,39	0,81	0,42	0,54	0,63	0,46	2,35	6,59
	Деятельность	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,54	2,58
	Всего	1,73	1,15	0,76	0,88	0,97	0,80	2,89	9,17
В.2.б. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	1,45	0,84	0,43	0,57	0,65	0,47	2,44	6,85
	Деятельность	0,35	0,35	0,35	0,35	0,35	0,35	0,56	2,68
	Всего	1,80	1,19	0,79	0,92	1,01	0,83	3,00	9,54
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	2,26	1,31	0,67	0,88	1,02	0,74	3,81	10,69
	Деятельность	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55	0,88	4,19
	Всего	2,81	1,86	1,23	1,43	1,57	1,29	4,69	14,88

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение 154(11): Глобальная инициатива «Здоровье и мир»	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	2.3.2. Обеспечено оперативное реагирование на опасные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с использованием соответствующего национального и международного потенциала 2.3.3. Обеспечено функционирование и укрепление основных служб и систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	шесть лет.
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:	15,19 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	2,31 млн долл. США.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:	не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:	6,31 млн долл. США.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:	6,57 млн долл. США.

5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США

– Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде:

0,04 млн долл. США.

– Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде:

2,27 млн долл. США.

– Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде:

1,00 млн долл. США от различных заинтересованных доноров.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.a. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,18	0,08	0,02	0,05	0,08	0,01	0,27	0,69
	Деятельность	0,35	0,25	0,10	0,15	0,25	0,08	0,44	1,62
	Всего	0,53	0,33	0,12	0,20	0,33	0,09	0,71	2,31
В.2.b. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	—	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,53	0,21	0,04	0,10	0,38	0,02	0,54	1,82
	Деятельность	1,20	0,75	0,20	0,30	1,00	0,16	0,88	4,49
	Всего	1,73	0,96	0,24	0,40	1,38	0,18	1,42	6,31
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,55	0,22	0,04	0,10	0,40	0,02	0,56	1,89
	Деятельность	1,25	0,78	0,21	0,31	1,04	0,17	0,92	4,68
	Всего	1,80	1,00	0,25	0,41	1,44	0,19	1,48	6,57

Решение 154(12): Взаимодействие с негосударственными структурами	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия:	Промежуточный результат 4.2.1. Обеспечено укрепление лидерства, стратегического руководства и внешних связей для осуществления ОПП-13 и согласованного содействия изменениям на уровне стран на основе стратегических коммуникаций и в соответствии с целями в области устойчивого развития в контексте реформы Организации Объединенных Наций Промежуточный результат 4.2.2. Секретариат осуществляет свою деятельность в духе подотчетности, прозрачности, соблюдения нормативных требований и управления рисками, в том числе посредством организационного обучения и формирования культуры оценки
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:	не применимо.
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть обеспечена в рамках лимита утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг.:	не применимо.
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):	Официальные отношения с негосударственными структурами являются постоянным пунктом повестки дня январской сессии Исполнительного комитета. Ежегодно в соответствии с установленным планом работы проводится обзор одной трети негосударственных структур, отношения с которыми в соответствующих случаях возобновляются на следующие три года, а также принимается решение о предоставлении новым негосударственным структурам статуса имеющих официальные отношения с ВОЗ.
В. Последствия для Секретариата, обусловленные осуществлением решения, с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, в млн долл. США:	Ресурсы (как поступления, так и расходы), имеющие отношение к взаимодействию с негосударственными структурами, которые имеют официальные отношения с ВОЗ, охватываются циклом регулярного планирования и не рассчитываются в отдельности.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, которые могут быть обеспечены в рамках лимита утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., в млн долл. США:	не применимо.
2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже ассигнованных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., в млн долл. США:	не применимо.

3.	Расчетные потребности в ресурсах, которые должны быть ассигнованы в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., в млн долл. США: не применимо.
4.	Расчетные потребности в ресурсах, которые должны быть ассигнованы в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, в млн долл. США: не применимо.
5.	Объем ресурсов, уже доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, в млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо. – Оценочный объем ресурсов, привлечение которых, если такое возможно, осуществляется в настоящее время и которые могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

ОПР-13 – Тринадцатая общая программа работы ВОЗ на 2019–2025 гг.

Решение EB154(13): Укрепление здоровья и повышение благополучия путем спортивных мероприятий	
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1.	Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия: 2.1.3. Страны готовы к действиям по проведению оценки и управлению выявленными рисками и факторами уязвимости 2.3.2. Обеспечено оперативное реагирование на опасные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с использованием соответствующего национального и международного потенциала 3.2.1. Страны имеют возможности для принятия мер в отношении факторов риска на основе многосекторальных действий 3.2.2. Страны имеют возможности для укрепления партнерств между секторами, а также механизмов управления, законодательства и налогово-бюджетных мер
2.	Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.
3.	Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.: не применимо.

4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): шесть с половиной лет, с июля 2024 г. по декабрь 2030 г.
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 28,85 млн долл. США.
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: 8,35 млн долл. США. Исключая затраты на персонал и деятельность, связанные с оказанием интенсивной и ориентированной на конкретные мероприятия технической помощи, или ресурсы для вмешательств в связи с проведением конкретных спортивных мероприятий в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг. Такого рода помощь оказывается по запросам государств-членов и требует выделения отдельных дополнительных ресурсов исходя из потребностей в контексте конкретных спортивных мероприятий или условий. Для удовлетворения таких запросов государств-членов требуется мобилизация дополнительных ресурсов. 2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: 7,97 млн долл. США. Примечание, содержащееся в разделе В.2.a., также применимо в отношении указанного здесь.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: 12,53 млн долл. США на двухгодичный период 2028–2029 гг. и 2030 г. Примечание, содержащееся в разделе В.2.a., также применимо в отношении указанного здесь.
5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде: 1,12 млн долл. США. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: 7,23 млн долл. США. – Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: В целях поддержки технической работы в целом, а также оказания технической помощи в связи с конкретными мероприятиями ведется работа по мобилизации ресурсов, которая проводится в рамках обсуждений с государствами-членами, в частности теми, которые подтвердили подачу заявок или планируют подать заявки на проведение в будущем международных или региональных спортивных мероприятий. Кроме того, направляется информация другим заинтересованным сторонам для их ознакомления с программой работы, изложенной в проекте решения.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.a. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,46	0,38	0,33	0,40	0,33	0,35	2,72	4,98
	Деятельность	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	2,68	3,37
	Всего	0,58	0,50	0,45	0,51	0,45	0,47	5,41	8,35
В.2.b. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,45	0,37	0,32	0,38	0,32	0,34	2,29	4,46
	Деятельность	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	2,79	3,51
	Всего	0,56	0,49	0,44	0,50	0,44	0,46	5,08	7,97
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	0,70	0,58	0,50	0,60	0,51	0,54	3,62	7,05
	Деятельность	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19	4,35	5,47
	Всего	0,89	0,77	0,69	0,79	0,69	0,73	7,97	12,53

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Решение EB154(14):	Процедура выдвижения и назначения директоров региональных бюро
A. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.	
1. Промежуточный(-ые) результат(ы), предусмотренный(-ые) утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в рамках которого(-ых) будет осуществляться данное решение в случае его принятия: 4.2.1. Обеспечено укрепление лидерства, стратегического руководства и внешних связей для осуществления ОПР-13 и согласованного содействия изменениям на уровне стран на основе стратегических коммуникаций и в соответствии с целями в области устойчивого развития в контексте реформы Организации Объединенных Наций	
2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.	
3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.: не применимо.	
4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): шестнадцать месяцев.	
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов	
1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,24 млн долл. США.	
2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: 0,24 млн долл. США.	

2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.
3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.
4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.
5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США – Ресурсы, доступные для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде: 0,12 млн долл. США. – Остаточный дефицит финансирования в текущем двухгодичном периоде: 0,12 млн долл. США. – Оценочный объем ресурсов, которые еще не доступны, но в случае поступления могут быть использованы для покрытия дефицита финансирования в текущем двухгодичном периоде: не применимо.

ОПР-13 – Тринадцатая общая программа работы ВОЗ на 2019–2025 гг.

Таблица. Разбивка расчетных потребностей в ресурсах (млн долл. США)^a

Двухгодичный период	Расходы	Регион						Штаб-квартира	Итого
		Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно-море	Западная часть Тихого океана		
В.2.a. 2024–2025 гг. запланированные ресурсы	Персонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,16
	Деятельность	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,08
	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,24
В.2.b. 2024–2025 гг. дополнительные ресурсы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.3. 2026–2027 гг. ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–
В.4. Будущие двухгодичные периоды: ресурсы, которые должны быть запланированы	Персонал	–	–	–	–	–	–	–	–
	Деятельность	–	–	–	–	–	–	–	–
	Всего	–	–	–	–	–	–	–	–

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

