



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 2 предварительной повестки дня

A53/2
22 марта 2000 г.

Доклады Исполнительного комитета о его Сто четвертой и Сто пятой сессиях

Доклад Председателя

1. Исполнительный комитет провел свою Сто четвертую сессию 26 мая 1999 г. и Сто пятую сессию - с 24 по 28 января 2000 года. Кроме того, члены Исполкома участвовали в неформальной встрече (Лион, Франция) с 20 по 22 октября 1999 года.

СТО ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ (26 мая 1999 г.)

2. Доклад о **стратегии научных исследований и механизмах сотрудничества** вызвал оживленное обсуждение, завершившееся согласием далее рассмотреть поднятые вопросы. В результате этого был подготовлен для представления Исполкому на его Сто пятой сессии доклад, в котором делается ряд предложений по конкретным вопросам, связанным с сотрудничающими центрами ВОЗ, комитетами экспертов и другими механизмами получения консультативной помощи. (См. пункт 19)

3. В докладе, составленном в соответствии с решением Исполнительного комитета EB102(2), представлен проект **политики в отношении внебюджетных ресурсов**. В ходе дискуссий были подняты многие вопросы, которые будут учтены во время подготовки пересмотренного проекта политики для представления Исполнительному комитету на его Сто пятой сессии.

4. Исполнительный комитет принял резолюцию EB104.R1, **подтверждающую поправки к Финансовым правилам**. В результате этих поправок полномочия Бюро внутренней ревизии и контроля включены в Финансовые правила. Все системы, процессы, операции, функции и деятельность в Организации подпадают в сферу действия Бюро для рассмотрения, оценки и контроля.

НЕФОРМАЛЬНАЯ ВСТРЕЧА (20 - 22 октября 1999 г.)

5. На эту неформальную встречу в Лионе, Франция, прибыли почти все члены Исполкома. Были представлены три политические вопроса: корпоративная стратегия, приоритеты программного бюджета на финансовый период 2002-2003 гг., а также работа в странах и со странами. Были представлены четыре обновления по техническим вопросам и вопросам здравоохранения: ликвидация полиомиелита, рамочная конвенция по борьбе против табака, пересмотренная стратегия в области лекарственных средств и уничтожение запасов вируса оспы. (Доклады по первым трем из них были впоследствии представлены Исполкому на его Сто пятой сессии.) Консультативный комитет ВОЗ по изучению вируса оспы впервые встретился 6-9 декабря 1999 года. Другими важными вопросами были круг ведения Комитета по программному развитию (КПР) и Комитета по административным, бюджетным и финансовым вопросам (КАБФВ). Отдельные варианты будут представлены Исполкому на его январской сессии (см. пункт 9).

СТО ПЯТАЯ СЕССИЯ (24-28 января 2000 г.)

6. Первый день сессии был посвящен выступлениям - о **стратегической повестке дня для Секретариата ВОЗ**, доклад Генерального директора, и о **тенденциях и задачах в области общественного здравоохранения**. Исполком одобрил направления, изложенные Генеральным директором, а также концепцию и работу над корпоративной стратегией.

7. Продолжая усилия по изменению **формы проведения Ассамблеи здравоохранения**, Исполком предположил, что в ходе Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет проведено укороченное пленарное заседание для общей дискуссии, в отношении которой он предложил, чтобы выступления делались в форме групповых или региональных заявлений. Практика **заседаний круглого стола** продолжится с темой "Основные проблемы систем здравоохранения" (решение EB105(4)).

8. Исполком дал высокую оценку работе, проведенной до настоящего времени, по пересмотру **Положений о финансах** Организации и решил создать рабочую группу для дальнейшего рассмотрения предложенных новых положений (решение EB105(7)). Эта группа представит в мае доклад на совещании КАБФВ, который, в свою очередь, представит доклад Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

9. Исполком принял к сведению доклад о первом совещании **Ревизионного комитета**, большая часть работы которого была сосредоточена на рассмотрении его **круга ведения**. Затем он рассмотрел варианты, представленные Председателем, в отношении круга ведения **КПР** и **КАБФВ**, и постановил, чтобы председатели этих двух комитетов, Ревизионного комитета и Исполнительного комитета, встретились для обсуждения кругов ведения всех трех комитетов.

10. В соответствии с рекомендациями КАБФВ и КПР, Исполком принял к сведению доклады о **выполнении резолюций по бюджету** (резолюции EB103.R6 и WNA52.20), в

том числе о **мобилизации ресурсов, экономии в результате повышения эффективности, и оценке подразделений административной поддержки.** Необходимо, чтобы Исполком был информирован об осуществлении мер по внедрению полностью интегрированной системы планирования, составления бюджета, мониторинга и оценки, и он предложил представить следующий доклад на его Сто седьмой сессии в январе 2001 г., включая вопрос о разработке стандартных правил делопроизводства и процедур. Он одобрил политические руководящие принципы в отношении мобилизации ресурсов (решение EB105(2)). Он также решил **перечислить** приблизительно 38 млн. долл. США на деятельность, связанную с системами здравоохранения, из **Раздела 3 ассигнований** (Системы здравоохранения и здоровье населения, который впредь будет именоваться Охрана здоровья семьи и здоровье населения) в **Раздел 7 ассигнований** (Фактические данные и информация для политики) (резолюция EB105.R5). Это отражает организационные изменения, а средства используются для той же цели, которая была первоначально утверждена.

11. Генеральный директор заверила Исполком в том, что принципы резолюции WHA51.31 об **ассигнованиях из регулярного бюджета для регионов** были учтены в ходе подготовительной работы по программному бюджету на финансовый период 2002-2003 годов.

12. Был рассмотрен ряд других **финансовых вопросов и вопросов управления.** В отношении **государств-членов, имеющих задолженности** по выплате своих обязательных взносов, Исполком настоятельно призвал к тому, чтобы были предприняты все усилия для улучшения этой ситуации. Он принял резолюцию EB105.R9, рекомендующую Ассамблее здравоохранения принять резолюцию о конкретном использовании **Непредвиденных поступлений** (этому термину был предпочтен термин "прочие поступления", которые будут охвачены при пересмотре Положений о финансах - см. пункт 8). Эта сумма включает 10 млн. долл. США для начала восполнения Фонда оборотных средств. Далее он принял резолюцию EB105.R10, рекомендующую, чтобы Ассамблея здравоохранения разрешила финансировать 2,1 млн. долл. США из **Фонда недвижимого имущества** для новых телефонных станций. Исполком отметил новую, более эффективную структуру **Добровольного фонда укрепления здоровья**, которая приводит его в соответствие со структурой Программного бюджета и которая применяется с начала этого года. Он также подтвердил **поправки к Правилам о персонале**, касающиеся шкалы окладов и ставок налогообложения персонала (резолюция EB105.R13), и принял резолюцию EB105.R14, рекомендующую Ассамблее здравоохранения проект резолюции об **окладах сотрудников неклассифицируемых постов** и Генерального директора.

13. Исполком принял к сведению пять докладов **Объединенной инспекционной группы** с комментариями ВОЗ по этим документам и рекомендациями, сделанными КАБФВ. Последний предложил провести дальнейшие консультации между этой группой и ВОЗ и представить соответствующие предложения Исполкому на его Сто шестой сессии.

14. В ходе обсуждения **региональных комитетов и региональных конвенций** выяснилось, что большинство членов Исполкома возражают против предложения

предоставить общее разрешение региональным комитетам принимать региональные конвенции. Исполком согласился принять специальный подход, в соответствии с которым в каждом отдельном случае будет запрашиваться разрешение Ассамблеи здравоохранения. С другой стороны, Исполком принял резолюцию EB105.R15, рекомендующую Ассамблее здравоохранения уполномочить Генерального директора передать на хранение акт официального подтверждения Венской конвенции 1986 г. о праве договоров между государствами и международными организациями или между международными организациями.

15. Исполком принял к сведению ежегодный доклад о **кадровых ресурсах**, который был рассмотрен и рекомендован КАБФВ. На будущее Комитет предложил проводить больший анализ данных о трудовых ресурсах и представлять резюме мер, принятых для приспособления политики в области кадровых ресурсов к изменяющимся потребностям и приоритетам Организации. Кроме того, Исполком надлежащим образом принял к сведению замечания представителя ассоциаций персонала ВОЗ.

16. Д-р Ebrahim Malick Samba был вновь назначен **Директором Регионального бюро для стран Африки**, а д-р Marc Danzon был назначен **Директором Европейского регионального бюро**, причем оба были назначены на пятилетний срок начиная с 1 февраля 2000 года.

17. После обсуждения Исполком принял к сведению доклады о **сотрудничестве с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и межправительственными организациями** при понимании того, что отдельный доклад Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет содержать более подробные данные о сотрудничестве ВОЗ с такими организациями, как Всемирный банк и ВТО. Сроки проведения следующего совещания Координационного комитета ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА по здравоохранению, намеченного на начало 2001 г., будут учитывать календарь сессий Исполкома.

18. При обсуждении **общественных и частных партнерских взаимоотношений в интересах здравоохранения** Исполком одобрил первоначальное решение Генерального директора назначить двух представителей в совет Компании по лекарственным средствам для борьбы с малярией (решение EB105(1)).

19. Отметив, что назначение **сотрудничающих центров ВОЗ** должно отражать скорее потребности ВОЗ, чем потребности этих центров, Исполком принял резолюцию EB105.R7 о пересмотренных критериях, принципах и процедурах, касающихся этих центров, и одобрил немедленное вступление в силу поправок к Положениям об исследовательских и научных группах, сотрудничающих учреждениях и других механизмах сотрудничества. Организация будет регулярно рассматривать вопрос о статусе сотрудничающих центров. Исполком также принял резолюцию EB105.R8, рекомендующую Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердить поправки к **Положениям о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов**.

20. Во время Пятдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения состоялись широкие прения о многоязычии в Секретариате и в публикациях ВОЗ, которые не завершились ни принятием решения, ни принятием резолюции¹. После этого обмена мнениями Генеральный директор представила Исполнительному комитету на его Сто пятой сессии документ EВ105/20, озаглавленный «**Навстречу самой многочисленной аудитории: языки для общения в ВОЗ**». В своем выступлении на открытии сессии Генеральный директор сообщила членам Исполкома о некоторых решениях, которые она предполагала принять. Она решительно подтвердила, что многоязычие является преимуществом, признаком разнообразия и отражением культур, а также тот факт, что здоровье, которое является таким же разнообразным, как и отдельные люди и общины, не может быть объяснено на одном языке.

21. В своей резолюции EВ105.R6 Исполнительный комитет положительно оценил меры, объявленные Генеральным директором, в частности возобновление практики полного возмещения расходов по оплате курсов обучения языкам, расширение веб-сайта ВОЗ в Интернете, публикацию *Бюллетеня Всемирной организации здравоохранения* на большем числе языков, расширение служб синхронного перевода на технических совещаниях, назначение сотрудника высокого уровня в качестве координатора осуществления этих мер. Исполком предложил также предусмотреть публикацию *Доклада о состоянии здравоохранения в мире* на большем числе языков.

22. Генеральный директор назначила координатора для обеспечения многоязычия в ВОЗ, который приступил к своим обязанностям 15 февраля 2000 года. Координатор начал в Женеве диалог с представителями стран, говорящих на арабском, испанском и португальском языках, с Китаем и Российской Федерацией, а также с *Международной организацией франкоговорящих стран* с целью получить их предложения относительно возможных улучшений и их мнения о достигнутом прогрессе.

23. С немедленным вступлением в силу была восстановлена практика полного возмещения сотрудникам расходов по оплате курсов обучения шести официальным языкам и португальскому языку. Рабочая группа, которой была поручена разработка сайта в Интернете, решила максимально расширить содержание этого сайта путем систематического занесения в него информации, существующей на иных языках, чем английский язык, и путем изменения "домашней страницы", с тем чтобы она сначала была представлена на трех языках, а затем на большем числе языков.

24. ВОЗ поощряет издательства, научные учреждения и неправительственные организации переводить свои документы и распространять их на большем числе языков. На сегодняшний день публикации имеются на более чем 60 языках. В среднем в период между 1989 и 1999 годами ежегодно по разрешениям переводилось около ста публикаций, и предпринимаются усилия к тому, чтобы еще более расширить сеть партнерских учреждений таким образом, чтобы охватить как можно большую аудиторию.

¹ См. документ WHA52/1999/REC/3, протоколы седьмого и восьмого заседаний Комитета В.

25. Публикация *Доклада о состоянии здравоохранения в мире* в 2000 г. будет осуществлена на шести официальных языках, по возможности, одновременно на английском, арабском, испанском и французском языках и позднее - на китайском и русском языках. Вопрос о наилучшем способе учета лингвистических особенностей при публикации *Бюллетеня Всемирной организации здравоохранения* пока еще изучается.

26. В области связей со средствами массовой информации особые усилия предпринимаются в отношении франкоговорящих радиостанций развивающихся стран. По контракту с независимым режиссером ВОЗ ежемесячно бесплатно предоставляет в распоряжение этих радиостанций материал, приспособленный для передач под общим названием "Destination santé" (Ориентир на здоровье). ВОЗ также завершает работу над совместным осуществлением информационной телевизионной программы, специально посвященной здоровью. В рамках этой программы, осуществляемой по контракту с независимым режиссером, на шести языках (английском, арабском, китайском, испанском, португальском и французском) будет транслироваться информация, предоставляемая ВОЗ, другими учреждениями Организации Объединенных Наций, занимающимися вопросами здоровья, а также некоторыми учреждениями, такими как Международный комитет Красного Креста.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ И ВОПРОСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

27. Исполком принял к сведению доклады, касающиеся **табака** (доклад о первом совещании рабочей группы по рамочной конвенции по борьбе против табака и двухгодичный доклад Генерального директора об Инициативе по освобождению от табачной зависимости). На втором совещании рабочей группы в конце марта 2000 г. будут рассмотрены предложенные проекты элементов трех возможных протоколов (о рекламе и спонсорстве, контрабанде табака и лечении табачной зависимости). Документ для предварительного обсуждения будет готов для представления на Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

28. Исполком рассмотрел доклад об **Инициативе "Остановить туберкулез"** и принял резолюцию EВ105.R11, рекомендующую Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять ряд мер для ускорения борьбы с туберкулезом.

29. Исполком принял резолюцию EВ105.R4 о **Глобальном альянсе в отношении вакцин и иммунизации (ГАВИ)**, рекомендующую Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения одобрить его цели. В отношении возможного возникновения путаницы между ГАВИ и Инициативой по глобальной ликвидации полиомиелита необходимо обеспечить координацию и согласование сроков соответствующих мероприятий, и Исполкому были сделаны заверения в том, что представленность ВОЗ в совете ГАВИ обеспечит отсутствие конфликта. Исполком призвал государства-члены выделить дополнительные денежные средства для ГАВИ.

30. Оживленная дискуссия по дополнительному пункту повестки дня о **глобальной стратегии профилактики неинфекционных болезней и борьбе с ними** включила предложение о том, чтобы эта глобальная стратегия была экспериментально применена

в Китае. Исполком принял резолюцию EB105.R12, рекомендующую Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять меры для укрепления профилактики и борьбы.

31. Исполком одобрил приоритет, придаваемый Генеральным директором **безопасности пищевых продуктов**. После широкого обсуждения он принял резолюцию EB105.R16, рекомендующую Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять ряд мер для повышения безопасности пищевых продуктов. Исполком далее предложил, чтобы Комиссии по Codex Alimentarius, увеличение поддержки которой особо упомянуто в этой резолюции, было предложено сделать выступление на одной из будущих сессий Исполкома о ее целях и функциях, с тем чтобы расширить знания членов Исполкома о ее работе.

32. Резолюция EB105.R17 о **ВИЧ/СПИДе** рекомендует Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять многочисленные действия для усиления, в частности, аспектов помощи и профилактики со стороны государств-членов и Генерального директора.

33. Исполком принял решение EB105(12) и резолюцию EB105.R18 о **сотрудничестве с неправительственными организациями**. Он решил установить официальные связи с тремя неправительственными организациями и прекратить связи с шестью другими организациями.

34. И наконец, Исполком принял к сведению все разделы доклада о **выполнении предыдущих решений и резолюций**. Охваченные вопросы включили пересмотренную стратегию в области лекарственных средств, укрепление здоровья, питание грудных детей и детей раннего возраста, клонирование и здоровье человека, а также ликвидацию полиомиелита.

= = =