



Второй доклад Комитета В

Комитет В провел свои второе и третье заседания 23 мая 2013 г. под председательством, соответственно, г-жи Kathryn Tyson (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) и д-ра Poornam Khetrupal Singh (Индия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять девять прилагаемых резолюций и одно решение, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

21. Финансовые вопросы

- 21.2 Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава

Одна резолюция

- 21.3 Специальные соглашения об урегулировании задолженностей: Таджикистан

Одна резолюция

- 21.4 Шкала обязательных взносов на 2014–2015 гг. – Доклад Генерального директора

Одна резолюция, озаглавленная: Шкала обязательных взносов на 2014–2015 гг.

Одна резолюция, озаглавленная: Управление рисками в связи с обменными курсами

22. Вопросы ревизии и контроля

- 22.1 Доклад Внешнего ревизора

Одна резолюция

23. Кадровые вопросы

23.5 Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

Одно решение

24. Вопросы управления и юридические вопросы

24.1 Последующие действия в связи с докладом Рабочей группы по выборам Генерального директора Всемирной организации здравоохранения

Одна резолюция

24.2 Недвижимое имущество

Одна резолюция

24.3 Соглашения с межправительственными организациями

Одна резолюция

24.4 Перевод Южного Судана из Региона Восточного Средиземноморья в Африканский регион

Одна резолюция

Пункт 21.2 повестки дня**Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о состоянии поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава, и специальные соглашения по погашению задолженности¹;

отмечая, что на момент открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения права голоса были временно лишены Центральноафриканская Республика, Коморские Острова, Гренада, Гвинея-Бисау и Сомали и что такое временное лишение прав будет оставаться в силе до тех пор, пока задолженность соответствующих государств-членов не сократится на текущей или будущих сессиях Ассамблеи здравоохранения ниже суммы, оправдывающей применение Статьи 7 Устава;

отмечая, что на момент открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Афганистан, Антигуа и Барбуда, Босния и Герцеговина, Камерун, Кот-д'Ивуар, Иордания, Кыргызстан, Малави и Сьерра-Леоне имели такую задолженность, что Ассамблее здравоохранения пришлось рассмотреть, в соответствии со Статьей 7 Устава, вопрос о том, не следует ли временно лишить эти страны права голоса – Афганистан и Кыргызстан – с момента открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, а остальные восемь государств-членов – с момента открытия Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) в соответствии с принципами, изложенными в резолюции WHA41.7, если к моменту открытия Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Антигуа и Барбуда, Босния и Герцеговина, Камерун, Кот-д'Ивуар, Иордания, Малави и Сьерра-Леоне все еще будут иметь такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава, они будут временно лишены права голоса с момента открытия указанной сессии; и, в соответствии с резолюциями WHA59.6 и WHA61.8, если к моменту открытия Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Афганистан и Кыргызстан, соответственно, все еще будут иметь задолженность в выплате

¹ Документы A66/30 и A66/55.

причитающихся с них реструктурированных взносов, они будут автоматически временно лишены права голоса;

(2) любое временное лишение права, которое вступит в силу, как это указано выше в пункте (1), будет продолжаться на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и последующих сессиях Ассамблеи здравоохранения до тех пор, пока задолженность Афганистана, Антигуа и Барбуды, Боснии и Герцеговины, Камеруна, Кот-д'Ивуара, Иордании, Кыргызстана, Малави и Сьерра-Леоне не сократится ниже суммы, оправдывающей применение Статьи 7 Устава;

(3) это решение нисколько не ущемляет права любого государства-члена обратиться с просьбой о восстановлении права голоса в соответствии со Статьей 7 Устава.

Пункт 21.3 повестки дня**Специальные соглашения об урегулировании задолженностей: Таджикистан**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Секретариата о состоянии поступления обязательных взносов¹ и просьбу Таджикистана²,

принимая к сведению, что невыплаченные взносы Таджикистана составляют 366 513 долл. США,

учитывая просьбу Таджикистана об изменении графика погашения этого остатка на период с 2013 по 2022 год,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ разрешить Таджикистану сохранить свое право голоса на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения на следующих условиях:

Таджикистан будет выплачивать причитающуюся задолженность по обязательным взносам на общую сумму 366 513 долл. США в течение 10 лет с 2013 по 2022 год по указанному ниже графику в дополнение к уплате своих годовых взносов за текущий год;

Год	Долл. США
2013	36 651
2014	36 651
2015	36 651
2016	36 651
2017	36 651
2018	36 651
2019	36 651
2020	36 651
2021	36 651
2022	36 654
Итого	366 513

¹ Документ A66/30.

² Документ A66/45.

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что, в соответствии со Статьей 7 Устава, право голоса будет автоматически приостановлено, если Таджикистан не выполнит условия, изложенные в пункте 1 выше;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору представить Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о складывающейся ситуации;
4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору довести эту резолюцию до сведения правительства Таджикистана.

Пункт 21.4 повестки дня

Шкала обязательных взносов на 2014–2015 гг.

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о шкале обязательных взносов на 2014–2015 гг.¹,

ПРИНИМАЕТ шкалу обязательных взносов государств-членов и ассоциированных членов на двухгодичный период 2014-2015 гг., приведенную ниже.

Государства-члены и ассоциированные члены	Шкала ВОЗ на 2014–2015 гг. %
Афганистан	0,0050
Албания	0,0100
Алжир	0,1370
Андорра	0,0080
Ангола	0,0100
Антигуа и Барбуда	0,0020
Аргентина	0,4320
Армения	0,0070
Австралия	2,0741
Австрия	0,7981
Азербайджан	0,0400
Багамские Острова	0,0170
Бахрейн	0,0390
Бангладеш	0,0100
Барбадос	0,0080
Беларусь	0,0560
Бельгия	0,9981
Белиз	0,0010
Бенин	0,0030
Бутан	0,0010
Боливия (Многонациональное государство)	0,0090
Босния и Герцеговина	0,0170
Ботсвана	0,0170
Бразилия	2,9342
Бруней-Даруссалам	0,0260
Болгария	0,0470
Буркина-Фасо	0,0030
Бурунди	0,0010
Камбоджа	0,0040
Камерун	0,0120
Канада	2,9842

¹ Документ A66/31.

Государства-члены и ассоциированные члены	Шкала ВОЗ на 2014–2015 гг. %
Кабо-Верде	0,0010
Центральноафриканская Республика	0,0010
Чад	0,0020
Чили	0,3340
Китай	5,1484
Колумбия	0,2590
Коморские Острова	0,0010
Конго	0,0050
Острова Кука	0,0010
Коста-Рика	0,0380
Кот-д'Ивуар	0,0110
Хорватия	0,1260
Куба	0,0690
Кипр	0,0470
Чешская Республика	0,3860
Корейская Народно-Демократическая Республика	0,0060
Демократическая Республика Конго	0,0030
Дания	0,6750
Джибути	0,0010
Доминика	0,0010
Доминиканская Республика	0,0450
Эквадор	0,0440
Египет	0,1340
Сальвадор	0,0160
Экваториальная Гвинея	0,0100
Эритрея	0,0010
Эстония	0,0400
Эфиопия	0,0100
Фиджи	0,0030
Финляндия	0,5190
Франция	5,5935
Габон	0,0200
Гамбия	0,0010
Грузия	0,0070
Германия	7,1416
Гана	0,0140
Греция	0,6380
Гренада	0,0010
Гватемала	0,0270
Гвинея	0,0010
Гвинея-Бисау	0,0010
Гайана	0,0010
Гаити	0,0030
Гондурас	0,0080
Венгрия	0,2660
Исландия	0,0270
Индия	0,6660
Индонезия	0,3460
Иран (Исламская Республика)	0,3560

Государства-члены и ассоциированные члены	Шкала ВОЗ на 2014–2015 гг. %
Ирак	0,0680
Ирландия	0,4180
Израиль	0,3960
Италия	4,4483
Ямайка	0,0110
Япония	10,8338
Иордания	0,0220
Казахстан	0,1210
Кения	0,0130
Кирибати	0,0010
Кувейт	0,2730
Кыргызстан	0,0020
Лаосская Народно-Демократическая Республика	0,0020
Латвия	0,0470
Ливан	0,0420
Лесото	0,0010
Либерия	0,0010
Ливия	0,1420
Литва	0,0730
Люксембург	0,0810
Мадагаскар	0,0030
Малави	0,0020
Малайзия	0,2810
Мальдивские Острова	0,0010
Мали	0,0040
Мальта	0,0160
Маршалловы Острова	0,0010
Мавритания	0,0020
Маврикий	0,0130
Мексика	1,8421
Микронезия (Федеративные Штаты)	0,0010
Монако	0,0120
Монголия	0,0030
Черногория	0,0050
Марокко	0,0620
Мозамбик	0,0030
Мьянма	0,0100
Намибия	0,0100
Науру	0,0010
Непал	0,0060
Нидерланды	1,6541
Новая Зеландия	0,2530
Никарагуа	0,0030
Нигер	0,0020
Нигерия	0,0900
Ниуэ	0,0010
Норвегия	0,8511
Оман	0,1020
Пакистан	0,0850

Государства-члены и ассоциированные члены	Шкала ВОЗ на 2014–2015 гг. %
Палау	0,0010
Панама	0,0260
Папуа-Новая Гвинея	0,0040
Парагвай	0,0100
Перу	0,1170
Филиппины	0,1540
Польша	0,9211
Португалия	0,4740
Пуэрто-Рико	0,0010
Катар	0,2090
Республика Корея	1,9941
Республика Молдова	0,0030
Румыния	0,2260
Российская Федерация	2,4382
Руанда	0,0020
Сент-Китс и Невис	0,0010
Сент-Люсия	0,0010
Сент-Винсент и Гренадины	0,0010
Самоа	0,0010
Сан-Марино	0,0030
Сан-Томе и Принсипи	0,0010
Саудовская Аравия	0,8641
Сенегал	0,0060
Сербия	0,0400
Сейшельские Острова	0,0010
Сьерра-Леоне	0,0010
Сингапур	0,3840
Словакия	0,1710
Словения	0,1000
Соломоновы Острова	0,0010
Сомали	0,0010
Южная Африка	0,3720
Южный Судан	0,0040
Испания	2,9732
Шри-Ланка	0,0250
Судан	0,0100
Суринам	0,0040
Свазиленд	0,0030
Швеция	0,9601
Швейцария	1,0471
Сирийская Арабская Республика	0,0360
Таджикистан	0,0030
Таиланд	0,2390
Бывшая югославская Республика Македония	0,0080
Тимор-Лешти	0,0020
Того	0,0010
Токелау	0,0010
Тонга	0,0010
Тринидад и Тобаго	0,0440

Государства-члены и ассоциированные члены	Шкала ВОЗ на 2014–2015 гг. %
Тунис	0,0360
Турция	1,3281
Туркменистан	0,0190
Тувалу	0,0010
Уганда	0,0060
Украина	0,0990
Объединенные Арабские Эмираты	0,5950
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	5,1794
Объединенная Республика Танзания	0,0090
Соединенные Штаты Америки	22,0000
Уругвай	0,0520
Узбекистан	0,0150
Вануату	0,0010
Венесуэла (Боливарианская Республика)	0,6270
Вьетнам	0,0420
Йемен	0,0100
Замбия	0,0060
Зимбабве	0,0020
Итого	100,0000

Пункт 21.4 повестки дня

Управление рисками в связи с валютными курсами

Шестьдесят шестая сессия Ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об управлении рисками в связи с валютными курсами¹;

признавая необходимость обеспечения долгосрочного соответствия между валютами поступлений и расходов,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) что обязательные взносы с 2014 г. будут деноминированы наполовину в долларах США и наполовину в швейцарских франках с исчислением на момент утверждения программного бюджета и суммы программного бюджета, которая подлежит финансированию из обязательных взносов;

(2) что эта мера будет касаться всех государств-членов, общая сумма ежегодных обязательных взносов которых составляет 200 000 долл. США или более, причем взносы тех государств-членов, чьи общие ежегодные обязательные взносы составляют менее 200 000 долл. США, будут по-прежнему рассчитываться только в долларах США;

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ изменить Положение о финансах 6.6 следующим образом:

6.6 В тех случаях, когда общая сумма ежегодных обязательных взносов члена составляет 200 000 долл. США или более, взносы этого члена начисляются наполовину в долларах США и наполовину в швейцарских франках. Если общая сумма ежегодных обязательных взносов члена составляет менее 200 000 долл. США, взносы этого члена начисляются только в долларах США. Взносы выплачиваются либо в долларах США, евро или швейцарских франках, либо в такой иной валюте или валютах, которые определяет Генеральный директор.

3. ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ, что вышеизложенные изменения к ее Правилам процедуры вступают в силу с момента закрытия ее Шестьдесят шестой сессии.

¹ Документ A66/32.

Пункт 22.1 повестки дня

Доклад Внешнего ревизора

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев отчет Внешнего ревизора Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о финансовых операциях Всемирной организации здравоохранения за финансовый год, закончившийся 31 декабря 2012 г.¹;

приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения²,

ПРИНИМАЕТ отчет Внешнего ревизора Шестьдесят шестой сессии Ассамблеи здравоохранения.

¹ Документ A66/34.

² Документ A66/58.

Пункт 23.5 повестки дня

Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

1. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила члена делегации Таиланда д-ра Viroj Tangcharoensathien членом Комитета на трехгодичный срок полномочий до мая 2016 г., а члена делегации Самоа г-жу Palanitina Turimatagi Toelure, которая является самым старшим заместителем, – членом Комитета на оставшийся срок ее полномочий до мая 2014 года.
2. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила д-ра Mahmoud N. Fikry, члена делегации Объединенных Арабских Эмиратов, и г-на Alejandro Henning, члена делегации Аргентины, в качестве заместителей членов Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ сроком на три года до мая 2016 года.

Пункт 24.1 повестки дня**Последующие действия в связи с докладом Рабочей группы по выборам
Генерального директора Всемирной организации здравоохранения**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о последующих действиях в связи с докладом Рабочей группы по выборам Генерального директора Всемирной организации здравоохранения¹,

1. ПРИНИМАЕТ Кодекс поведения для выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения, содержащийся в Приложении 1 к настоящей резолюции;
2. УЧРЕЖДАЕТ открытый для всех государств-членов² форум кандидатов, предоставляющий кандидатам не предназначенную для принятия решений платформу, как это изложено в Приложении 2 к настоящей резолюции;
3. УТВЕРЖДАЕТ стандартный бланк биографии, содержащийся в Приложении 3 к настоящей резолюции, который в дальнейшем используется государствами-членами, предлагающими кандидатов на должность Генерального директора, в качестве единственного представляемого документа;
4. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что биография каждого кандидата ограничивается [3500] словами и также представляется в электронном формате, с тем чтобы Председатель Исполнительного комитета мог проверить, что этот лимит не превышен;
5. ПОСТАНОВЛЯЕТ внести поправки в Статьи 70 и 108 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения и включить новую Статью 70 bis, содержащуюся в Приложении 4 к настоящей резолюции;
6. ПРОСИТ Генерального директора:
 - (1) изучить варианты использования электронного голосования при назначении на должность Генерального директора, включая финансовые последствия и последствия в отношении электронной безопасности, и представить доклад по этому вопросу через Исполнительный комитет Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;
 - (2) свести описание общего процесса выборов Генерального директора в единый проект справочного документа с целью представления его через Исполнительный комитет на рассмотрение Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

¹ Документ A66/41.

² И, в соответствующих случаях, для региональных организаций экономической интеграции.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**КОДЕКС ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ ВЫБОРОВ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА
ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

В резолюции WHA65.15 по докладу Рабочей группы государств-членов по процессу и методам выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения Всемирная ассамблея здравоохранения постановила, в частности, что «в соответствии с рекомендацией 7 доклада Объединенной Инспекционной Группы «Отбор и условия службы исполнительных глав организаций системы Организации Объединенных Наций», кодекс поведения, который кандидаты на пост Генерального директора Всемирной организации здравоохранения и государства-члены должны соблюдать и уважать, будет разработан Секретариатом и представлен на рассмотрение Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет».

Этот кодекс поведения («кодекс») имеет целью способствовать открытому, беспристрастному, справедливому и прозрачному процессу выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения. Предметом кодекса, призванного усовершенствовать общий процесс, являются несколько областей, включая представление предложений, проведение избирательных кампаний государствами-членами и кандидатами, а также финансирование и финансовые вопросы.

Кодекс является выражением политической договоренности, достигнутой государствами-членами Всемирной организации здравоохранения. В нем рекомендуется желательное поведение государств-членов и кандидатов в связи с выборами Генерального директора с целью повысить беспристрастность, авторитетность, открытость и прозрачность процесса и, таким образом, его легитимность, а также легитимность и признание его итогов. Как таковой кодекс не имеет обязательной юридической силы, однако от государств-членов и кандидатов ожидается его соблюдение.

A. Общие требования**I. Основные принципы**

На протяжении всего процесса выборов и деятельности в рамках связанной с ним избирательной кампании следует руководствоваться следующими принципами, ведущими к усилению легитимности процесса и его результата:

должное соблюдение принципа справедливой географической представленности,
беспристрастность,
справедливость,
прозрачность,

добросовестность,
достоинство, взаимное уважение и сдержанность,
недопущение дискриминации, и
заслуги.

II. Полномочия Ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета в соответствии с их Правилами процедуры

1. Государства-члены признают полномочия Ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета проводить выборы Генерального директора в соответствии с их Правилами процедуры и соответствующими резолюциями и решениями.
2. Государства-члены, предлагающие кандидатов на пост Генерального директора, имеют право продвигать этих кандидатов. Это также относится к кандидатам применительно к их собственной кандидатуре. При осуществлении этого права государствам-членам и кандидатам следует соблюдать все правила, регулирующие выборы Генерального директора, которые содержатся в Уставе Всемирной организации здравоохранения, Правилах процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения и Правилах процедуры Исполнительного комитета, а также в соответствующих резолюциях и решениях.

III. Обязанности

1. Государства-члены и кандидаты на пост Генерального директора Всемирной организации здравоохранения обязаны соблюдать и уважать этот кодекс.
2. Государства-члены признают, что процесс выборов Генерального директора должен быть беспристрастным, открытым, прозрачным, справедливым и основанным на заслугах индивидуальных кандидатов. Они должны обеспечить, чтобы кодекс был известен общественности и легко доступен.
3. Секретариат также будет содействовать осведомленности о кодексе в соответствии с положениями кодекса.

V. Требования в отношении различных шагов в процессе выборов

I. Представление предложений

Предлагая имя одного или более кандидатов на пост Генерального директора, государства-члены должны включать в свое предложение заявление о том, что они и предлагаемые ими лица обязуются соблюдать положения кодекса. Генеральный директор сделает государствам-членам соответствующее напоминание, приглашая их предлагать кандидатуры на пост Генерального директора в соответствии со Статьей 52 Правил процедуры Исполнительного комитета.

II. Избирательная кампания

1. Действие этого кодекса распространяется на проведение избирательных кампаний в связи с выборами Генерального директора на всем их протяжении вплоть до назначения Генерального директора Ассамблеей здравоохранения.
2. Всем государствам-членам и кандидатам следует поощрять коммуникации и сотрудничество между собой и способствовать им в течение всего процесса выборов. Государства-члены и кандидаты должны проявлять в своей деятельности добросовестность, памятуя об общих целях содействовать справедливости, открытости, прозрачности и беспристрастности в ходе всего процесса выборов.
3. Всем государствам-членам и кандидатам следует рассмотреть вопрос о предоставлении информации о своей деятельности по осуществлению кампании (например, устраивая совещания, семинары и посещения) и сообщать о них Секретариату. Раскрытая таким образом информация будет помещаться на специальной странице веб-сайта ВОЗ.
4. Государствам-членам и кандидатам следует отзываться друг о друге с уважением; государствам-членам или кандидатам никогда не следует срывать или затруднять ведение кампании другими кандидатами, равно как государства-члены или кандидаты не должны делать какие-либо устные или письменные заявления или допускать иные представления, которые могли бы рассматриваться как порочащие или клеветнические.
5. Государствам-членам и кандидатам следует воздерживаться от оказания неправомерного влияния на процесс выборов, например, предоставляя или получая финансовые или иные выгоды за оказание поддержки кандидату или обещая такие выгоды.
6. Государствам-членам и кандидатам не следует давать обещания или принимать обязательства в пользу какого-либо лица или государственного или частного субъекта или получать от них инструкции, и им следует избегать любых других сходных действий, когда это может нарушить этичность процесса выборов или восприниматься таким образом.
7. Государствам-членам, предлагающим кандидатов на пост Генерального директора, следует рассмотреть вопрос о раскрытии информации о предоставлении грантов другим государствам-членам или их финансировании в порядке оказания помощи в предшествующие два года, чтобы обеспечить полную прозрачность и взаимное доверие между государствами-членами.
8. Государствам-членам, предложившим кандидатов на пост Генерального директора, следует содействовать проведению встреч их кандидата и других государств-членов, если поступят такие просьбы. По возможности, встречи кандидатов и государств-членов следует приурочивать к конференциям или иным мероприятиям с участием различных государств-членов, а не в результате двусторонних визитов.

9. Поездки кандидатов в государства-члены с целью продвижения их кандидатур следует ограничивать во избежание чрезмерных расходов, которые могут повлечь неравенство между государствами-членами и кандидатами. В этой связи государствам-членам и кандидатам следует рассмотреть вопрос о том, чтобы использовать в максимально возможной степени существующие механизмы (сессии региональных комитетов, Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения) для проведения заседаний и других мероприятий рекламного характера, имеющих отношение к избирательной кампании.

10. Как внутренним, так и внешним кандидатам не следует сочетать свои официальные поездки с мероприятиями по проведению кампании. Следует избегать предвыборной рекламы или пропаганды под видом технических совещаний или аналогичных мероприятий.

11. После того как Генеральный директор направит государствам-членам в соответствии со Статьей 52 Правил процедуры Исполнительного комитета все предложения, биографии и вспомогательную информацию, Секретариат откроет на веб-сайте ВОЗ защищенный паролем форум для вопросов и ответов, доступный для всех государств-членов и кандидатов, которые обратятся с просьбой об участии в таком форуме. Секретариат также поместит на веб-сайте ВОЗ информацию обо всех кандидатах, которые выскажут такое пожелание, в том числе их биографии и другие подробности об их квалификации и опыте, полученные от государств-членов, а также их контактную информацию. По заявкам на этом веб-сайте также будут помещены ссылки на личные веб-сайты кандидатов. Каждый кандидат отвечает за создание и финансирование своего веб-сайта.

12. Секретариат также поместит на веб-сайте ВОЗ в срок, указанный в первом абзаце Статьи 52 Правил процедуры Исполнительного комитета, информацию о процессе выборов и применимые правила и решения, а также текст настоящего кодекса.

III. Выдвижение и назначение

1. Выдвижение и назначение Генерального директора проводятся, соответственно, Исполнительным комитетом и Ассамблеей здравоохранения в соответствии с их Правилами процедуры и соответствующими резолюциями и решениями. В принципе, для обеспечения спокойного хода заседаний кандидатам не рекомендуется присутствовать на них, даже если они входят в состав делегации какого-либо государства-члена.

2. Государствам-членам следует неукоснительно следовать Правилам процедуры Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения и другим соответствующим резолюциям и решениям и уважать безупречность, легитимность и торжественность процедуры. В своем качестве они должны избегать поведения и действий как внутри, так и вне зала заседаний, где происходят выдвижение и назначение, которые могли бы восприниматься как попытка повлиять на результаты.

3. Государствам-членам следует соблюдать конфиденциальность процедуры и тайну голосования. В частности, им следует воздерживаться от разглашения или трансляции хода процедуры во время закрытых заседаний с помощью электронных устройств.

4. Ввиду тайного характера голосования по выдвижению и назначению Генерального директора государствам-членам следует воздерживаться от того, чтобы заранее придавать огласке свое намерение голосовать за какого-либо конкретного кандидата.

IV. Внутренние кандидаты

1. Сотрудники ВОЗ, включая действующего Генерального директора, кандидатуры которых были предложены на пост Генерального директора, должны соблюдать обязанности, предусмотренные в Уставе ВОЗ, Положениях о персонале и Правилах о персонале ВОЗ, а также руководящие указания, которые может периодически издавать Генеральный директор.

2. Сотрудники ВОЗ, чьи кандидатуры были предложены на пост Генерального директора, должны соблюдать нормы этичности по самому высокому стандарту и прилагать усилия к тому, чтобы не создавать никакого впечатления о нарушениях. Сотрудники ВОЗ должны проводить четкое разграничение между своими функциями в ВОЗ и своей кандидатурой и избегать любого совмещения или впечатления о совмещении проводимой кампании с их работой в ВОЗ. Они также должны избегать любой видимости конфликта интересов.

3. Согласно применимым положениям и правилам в случае появления утверждений о нарушении сотрудниками ВОЗ их обязанностей в плане ведения кампании на них распространяется юрисдикция Генерального директора.

4. Ассамблея здравоохранения или Исполнительный комитет могут обратиться к Генеральному директору с просьбой применить Правило о персонале 650, касающееся специального отпуска, в отношении сотрудников, чьи кандидатуры были предложены на пост Генерального директора.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ФОРУМ КАНДИДАТОВ

Созыв и проведение форума

1. Форум кандидатов будет созываться Секретариатом по просьбе Исполнительного комитета в качестве самостоятельного мероприятия, предшествующего сессии Исполкома, и будет проходить под председательством Председателя Исполкома при поддержке должностных лиц Исполнительного комитета. Исполком будет официально созывать форум кандидатов и определять его дату на сессии, предшествующей той сессии, на которой состоится выдвижение кандидатов.

Временные рамки

2. Форум кандидатов проводится примерно за два месяца до сессии Исполкома, на которой состоится выдвижение.

Продолжительность

3. Продолжительность форума кандидатов будет определяться должностными лицами Исполкома в зависимости от числа кандидатов. Независимо от вышеизложенного, максимальная продолжительность форума составляет три дня.

Формат

4. Каждый кандидат делает презентацию продолжительностью до 30 минут, после которой следует период вопросов и ответов, с тем чтобы общая продолжительность каждого собеседования составляла 60 минут. Порядок собеседований определяется жребием. По предложению Председателя форум определяет детали проведения собеседований.

5. Государствам-членам и ассоциированным членам, участвующим в форуме кандидатов, будет предложено подготовить вопросы для каждого кандидата в ходе первоначальной презентации. Вопросы, которые будут заданы каждому кандидату, будут определены Председателем по жребию.

Участие

6. Участие в форуме кандидатов будет ограничиваться государствами-членами и ассоциированными членами Всемирной организации здравоохранения.

7. Для тех государств-членов или ассоциированных членов, которые не смогут принять участие, Секретариат организует трансляцию форума кандидатов на веб-сайте, защищенном паролем.

Документация

8. Биографии кандидатов и другая вспомогательная информация, представленная в соответствии со Статьей 52 Правил процедуры Исполкома, будет в электронной форме предоставлена в распоряжение всех государств-членов и ассоциированных членов на различных языках на веб-сайте, защищенном паролем.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
БЛАНК БИОГРАФИИ

Фамилия:	Прикрепить недавнее фото
Имя/отчество:	
Пол:	
Место и страна рождения:	Дата рождения (день/месяц/год):
Гражданство:	
Если вы когда-либо были признаны виновным в нарушении любого закона (кроме мелких нарушений дорожного движения), то дайте исчерпывающие подробности:	
Семейное положение:	Число иждивенцев:

Адрес для направления корреспонденции:	Телефон: Сотовый телефон: Факс: Эл. почта:
--	---

Полученные ученые степени/свидетельства:

(Просьба указать здесь основные полученные ученые степени/свидетельства с датами и названиями учреждений. Можно добавить дополнительные страницы.)

Знание языков		Родной язык	Говорю	Читаю	Пишу
<p>По языкам, помимо родного, укажите соответствующую цифру из перечня ниже, чтобы отразить уровень знания. В случае незнания оставьте пробел.</p> <p>КОД: 1. Ограниченное ведение разговора, чтение газет, текущая переписка.</p>	Арабский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Китайский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Английский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Французский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Испанский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Русский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Свободное участие в обсуждениях, чтение и составление более трудных материалов	Другие (просьба уточнить)				
3. Свободное (почти), как родной язык					

Послужной список

Просьба указать здесь должности и места работы на протяжении вашей профессиональной карьеры с соответствующими датами, обязанностями, достижениями и кругом ведения. Можно добавить дополнительные страницы.

Просьба указать любые другие соответствующие факты, которые могут быть полезными при оценке вашего заявления. Укажите вашу деятельность в гражданских, профессиональных, общественных или международных областях.

Просьба указать здесь максимум 10 публикаций, главным образом основных, в области общественного здравоохранения с названиями журналов, книг или докладов, в которых они были помещены. При необходимости для этого можно использовать дополнительную страницу. (Можете также приложить полный перечень всех публикаций). Не прикладывайте сами публикации.

Просьба указать увлечения, виды спорта, навыки и любые другие соответствующие факты, которые могут быть полезны при оценке вашего заявления:

ПИСЬМЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Просьба оценить, насколько вы соответствуете каждому из «Критериев в отношении кандидатов на пост Генерального директора Всемирной организации здравоохранения» (см. прилагаемый перечень). При этом просим сослаться на конкретные элементы вашей биографии в подкрепление вашей оценки. Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила в резолюции WHA65.15 следующие критерии:

- (1) значительный технический опыт в какой-либо области здравоохранения, включая опыт в области общественного здравоохранения;
- (2) знание международного здравоохранения и широкий опыт работы в международном здравоохранении;
- (3) демонстрируемые навыки и опыт лидерства;
- (4) отличные навыки в области коммуникаций и информационно-разъяснительной работы;
- (5) демонстрируемая компетенция в области организационного руководства;
- (6) восприимчивость к культурным, социальным и политическим различиям;
- (7) сильная приверженность миссии и целям ВОЗ;
- (8) хорошее состояние здоровья, требуемое от всех сотрудников Организации; и
- (9) достаточные навыки владения по крайней мере одним из официальных рабочих языков Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения.

2. Просьба изложить ваше видение приоритетов и стратегий для Всемирной организации здравоохранения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПРАВИЛА ПРОЦЕДУРЫ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*Статья 70*

Решения Ассамблеи здравоохранения по важным вопросам принимаются большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов. К этим вопросам относятся: принятие конвенций или соглашений; утверждение соглашений об установлении Организацией отношений с Организацией Объединенных Наций и межправительственными организациями и учреждениями в соответствии со статьями 69, 70 и 72 Устава; поправки к Уставу; решения о размере действующего рабочего бюджета; и решения о временном лишении члена Организации принадлежащего ему права голоса и права на обслуживание в соответствии со статьей 7 Устава.

Статья 70 bis

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения избирается явным и сильным большинством присутствующих и принимающих участие в голосовании членов, как указано Статье 108 настоящих Правил процедуры.

Статья 108

Ассамблея здравоохранения рассматривает предложенную Исполкомом кандидатуру на закрытом заседании и выносит решение тайным голосованием.

1. Если Исполком выдвигает трех кандидатов, то применяется следующая процедура:

(a) Если в первом туре голосования какой-либо кандидат получает большинство голосов в две трети от присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов или более, то это будет считаться явным и сильным большинством, и он или она будет назначен или назначена Генеральным директором. Если ни один из кандидатов не получит требуемого большинства голосов, то кандидат, набравший наименьшее количество голосов, исключается. Если два кандидата одновременно получают одинаковое наименьшее количество голосов, то для них проводится отдельное голосование и кандидат, набравший наименьшее количество голосов, исключается.

(b) В результате последующего тура голосования один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит большинство в две трети или более голосов присутствующих и участвующих в голосовании членов, что будет считаться явным и сильным большинством.

(c) Если ни один кандидат не получит большинства голосов, указанного в подпункте (b), то один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит в последующем туре голосования большинство или более голосов

государств-членов Всемирной организации здравоохранения, что будет считаться явным и сильным большинством.

(d) Если ни один кандидат не получит большинства голосов, указанного в подпункте (c), то один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит в последующем туре голосования большинство или более голосов присутствующих и участвующих в голосовании членов, что будет считаться явным и сильным большинством.

2. Если Исполком выдвинет двух кандидатов, то применяется следующая процедура:

(a) один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит большинство или более голосов присутствующих и участвующих в голосовании членов, что будет считаться явным и сильным большинством.

(b) Если ни один кандидат не получит большинства голосов, указанного в подпункте (a), то один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит в последующем туре голосования большинство или более голосов государств-членов Всемирной организации здравоохранения, что будет считаться явным и сильным большинством.

(c) Если ни один кандидат не получит большинства голосов, указанного в подпункте (b), то один из кандидатов будет назначен Генеральным директором, если он или она получит в последующем туре голосования большинство или более голосов присутствующих и участвующих в голосовании членов, что будет считаться явным и сильным большинством.

3. Если Исполком выдвинет одного кандидата, то Ассамблея здравоохранения принимает решение большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании членов.

Пункт 24.2 повестки дня

Недвижимое имущество

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о недвижимом имуществе¹,

приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения²,

УТВЕРЖДАЕТ строительство нового подразделения ВОЗ в Гарове (Пунтленд, Сомали).

¹ Документ A66/42.

² Документ A66/62.

Пункт 24.3 повестки дня

Соглашения с межправительственными организациями

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
принимая во внимание Статью 70 Устава Всемирной организации
здравоохранения,

УТВЕРЖДАЕТ предложенное соглашение между Всемирной организацией
здравоохранения и Центром по проблемам Юга.

Пункт 24.4 повестки дня

**Перераспределение Южного Судана из Региона Восточного Средиземноморья в
Африканский регион**

Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев просьбу правительства Южного Судана о включении этой страны в состав Африканского региона¹,

ПОСТАНОВЛЯЕТ, что Южный Судан входит в состав Африканского региона.

¹ См. документ A66/43.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ВЫДЕРЖКИ ИЗ ДОКЛАДОВ РЕГИОНАЛЬНЫХ КОМИТЕТОВ

1. ВЫДЕРЖКА ИЗ ДОКЛАДА РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ДЛЯ СТРАН ВОСТОЧНОГО СРЕДИЗЕМНОМОРЬЯ, ПЯТЬДЕСЯТ ДЕВЯТАЯ СЕССИЯ ¹ (КАИР, 1-4 ОКТЯБРЯ 2012 г.)

8.2 Заявление Республики Южный Судан о перераспределении из состава Региона ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья в состав Африканского региона ВОЗ

Пункт 9 повестки дня, документ EM/RC59/11, решение 4

«... 27 сентября 2011 г. Южный Судан стал государством – членом ВОЗ и попал в географические рамки Региона Восточного Средиземноморья. Южный Судан просил о перераспределении из Региона Восточного Средиземноморья в Африканский регион... Региональный комитет постановил принять просьбу правительства Южного Судана о перераспределении в Африканский регион ВОЗ и просил Регионального директора препроводить свое решение на рассмотрение Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения²».

2. ВЫДЕРЖКА ИЗ ДОКЛАДА ШЕСТЬДЕСЯТ ВТОРОЙ СЕССИИ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ДЛЯ СТРАН АФРИКИ (ЛУАНДА, 19-23 НОЯБРЯ 2012 г.)

8. Перераспределение Республики Южный Судан в Африканский регион Всемирной организации здравоохранения

Пункт 8 повестки дня, документ AFR/RC62/4

«...В соответствии с резолюцией WHA49.6 Всемирной ассамблеи здравоохранения Региональный комитет на своей шестьдесят второй сессии рассмотрел просьбу Республики Южный Судан и выразил мнение, чтобы Южный Судан был перераспределен в Африканский регион ВОЗ. Региональный комитет поздравил и приветствовал Южный Судан и просил Регионального директора препроводить свою точку зрения через Генерального директора ВОЗ на рассмотрение Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения...»

= = =

¹ Документ EM/RC59/14-E.

² Документ EM/RC59/13, решение по. 4.