



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Выдержки из документа EB154/2024/REC/1
для рассмотрения семьдесят седьмой сессией
Всемирной ассамблеи здравоохранения¹**

¹ Настоящий документ был подготовлен в качестве вспомогательного материала для дискуссий Ассамблеи здравоохранения. Окончательная версия документа EB154/2024/REC/1 будет размещена на посвященной руководящим органам странице веб-сайта ВОЗ по адресу <http://apps.who.int/gb/or/>.

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.)

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

² Документ EB154/51.

³ См. приложение 1.

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 основе¹**

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад Генерального директора о поправках к Положениям о персонале и Правилам о персонале², а также приняв к сведению доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам³,

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 отпуск⁴**

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

² Документ EB154/48 Rev.1.

³ Документ EB154/4.

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

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.

ЕВ154(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 ЕВ154/33 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 ЕВ154/33 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 ЕВ154/33 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 ЕВ154/33 Add.1.

³ Документ ЕВ154/4.

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.)

ЕВ154(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

¹ См. приложение 6.

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

³ Документ ЕВ154/6.

негосударственными структурами – глобальную стратегию по комплексу 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

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.

происхождения», в котором подчеркивается важность уважения человеческого достоинства, обеспечения доступности и безопасности, а также надлежащего управления¹;

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.)², 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)³;

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 развития⁴;

¹ Документ A70/19.

² 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.

³ 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.

⁴ См. документ A75/41.

отмечая с обеспокоенностью, что пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) оказала глубокое негативное воздействие на донорство и трансплантацию¹, что указывает 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 аспекты²,

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

¹ 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.

² 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.).

барьеров, препятствующих доступу к качественным, безопасным, эффективным, доступным по цене важнейшим видам медицинского обслуживания¹;

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

¹ См. резолюцию 78/4 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2023 г.).

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

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.).

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 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;

(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.)

ЕВ154(8) Проект глобального плана действий и механизм отслеживания хода работы по профилактике инфекций и инфекционному контролю²

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора³,

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 ЕВ154/8.

(Седьмое заседание, 24 января 2024 г.)

ЕВ154(9) Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения²

Исполнительный комитет, рассмотрев доклады Генерального директора⁴,

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

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

постановила:

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.).

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

³ Документ ЕВ154/8.

⁴ Документы ЕВ154/14 и ЕВ154/15.

(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.

ЕВ154(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 генной 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 биологической безопасности (4 уровня 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.)

ЕВ154(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 ЕВ154/17.

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.)

ЕВ154(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 ЕВ154/37, 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 ЕВ154/37.

³ Документ ЕВ154/4.

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/factsheets/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 корректировке 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 непригодностью 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 ПРИЗЫВАЕТ¹** 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, сильной 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.)

ЕВ154(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.)

ЕВ154(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.)

ЕВ154(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 ЕВ154/38 и ЕВ154/38 Add.2.

³ Документ ЕВ154/39.

⁴ См. решение ЕВ153(10) (2023 г.).

ЕВ154(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 МакКарган (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.)

ЕВ154(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 ЕВ154/41.

² Документ ЕВ154/42, раздел 2.

ЕВ154(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.)

ЕВ154(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-Вахаиби (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.)

ЕВ154(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.)

ЕВ154(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 ЕВ154/42, раздел 3.

² Документ ЕВ154/42, раздел 4.

³ Документ ЕВ154/42, раздел 5.

⁴ Документ ЕВ154/42, 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.

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
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: 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.).
В. 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.

<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.</p>
<p>5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.

<p>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</p>
<p>Резолюция EB154.R9: Родительский отпуск</p>
<p>А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.</p>
<p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения резолюции, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>

<p>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.</p>
<p>В. Последствия осуществления резолюции для Секретариата с точки зрения ресурсов</p>
<p>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.</p>
<p>2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.</p>
<p>5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления резолюции в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США</p> <ul style="list-style-type: none">– 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.
<p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): один год (2024 г.).</p>
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
<p>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.</p>
<p>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).</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.</p>

Решение EB154(3): Предложения по повышению эффективности работы руководящих органов ВОЗ
А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.
<p>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:</p> <p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:</p> <p>не применимо.</p>
<p>3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:</p> <p>не применимо.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):</p> <p>восемнадцать месяцев (до июня 2025 г.).</p>
В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:</p> <p>0,10 млн долл. США.</p>
<p>2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:</p> <p>0,10 млн долл. США.</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:</p> <p>ноль.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:</p> <p>ноль.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:</p> <p>ноль.</p>

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.
<p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): один год.</p>
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,09 млн долл. США.</p>
<p>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.</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.</p>

<p>Решение 154(5): Вопросы, возникшие по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ</p>
<p>А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.</p>
<p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): бессрочно.</p>
<p>В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов</p>
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,38 млн долл. США (до 2030 г.).</p>
<p>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.</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: ноль.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: 0,11 млн долл. США.</p>
<p>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.)</p>
<p>5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.
<p>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:</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>2.3.3. Обеспечено функционирование и укрепление основных служб и систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:</p> <p>не применимо.</p>
<p>3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:</p> <p>не применимо.</p>

<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): три года.</p> <p>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.</p>
<p>В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов</p>
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: ноль.</p> <p>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).</p>
<p>2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p> <p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США: не применимо.</p>
<p>5. Объем ресурсов, доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, млн долл. США</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.

<p>Решение 154(7): Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними</p>
<p>А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.</p>
<p>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:</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует:</p> <p>не применимо.</p>
<p>3. Любая дополнительная работа Секретариата в течение двухгодичного периода 2024–2025 гг., которая не может быть покрыта утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.:</p> <p>не применимо.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах):</p> <p>два года (июнь 2024 г. – май 2026 г.).</p>
<p>В. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов</p>
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США:</p> <p>4,37 млн долл. США.</p>
<p>2.a. Расчетные потребности в ресурсах, уже запланированные в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:</p> <p>4,37 млн долл. США.</p>
<p>2.b. Расчетные потребности в ресурсах сверх сумм, уже запланированных в рамках утвержденного Программного бюджета на 2024–2025 гг., млн долл. США:</p> <p>не применимо.</p>
<p>3. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., млн долл. США:</p> <p>не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах для рассмотрения в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, млн долл. США:</p> <p>не применимо.</p>

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.а. 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.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 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.а. 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.б. 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: 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 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.

<p>3. Расчетные потребности в ресурсах, которые должны быть ассигнованы в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2026–2027 гг., в млн долл. США: не применимо.</p>
<p>4. Расчетные потребности в ресурсах, которые должны быть ассигнованы в рамках предлагаемых программных бюджетов на следующие двухгодичные периоды, в млн долл. США: не применимо.</p>
<p>5. Объем ресурсов, уже доступных для финансирования осуществления решения в текущем двухгодичном периоде, в млн долл. США</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.

<p>Решение EB154(13): Укрепление здоровья и повышение благополучия путем спортивных мероприятий</p>
<p>А. Связь с утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг.</p>
<p>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:</p> <p>2.1.3. Страны готовы к действиям по проведению оценки и управлению выявленными рисками и факторами уязвимости</p> <p>2.3.2. Обеспечено оперативное реагирование на опасные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с использованием соответствующего национального и международного потенциала</p> <p>3.2.1. Страны имеют возможности для принятия мер в отношении факторов риска на основе многосекторальных действий</p> <p>3.2.2. Страны имеют возможности для укрепления партнерств между секторами, а также механизмов управления, законодательства и налогово-бюджетных мер</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): шесть с половиной лет, с июля 2024 г. по декабрь 2030 г.</p>

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-морье	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.
<p>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</p>
<p>2. Краткое обоснование необходимости рассмотрения решения, если связь с результатами, предусмотренными утвержденным Программным бюджетом на 2024–2025 гг., отсутствует: не применимо.</p>
<p>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.</p>
<p>4. Расчетные сроки осуществления решения (в годах или месяцах): шестнадцать месяцев.</p>
B. Последствия осуществления решения для Секретариата с точки зрения ресурсов
<p>1. Общие ассигнованные ресурсы, необходимые для осуществления решения, млн долл. США: 0,24 млн долл. США.</p>
<p>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.</p>

2.б. 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.а. 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.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.