



Доклад Исполнительного комитета о его Сто двадцать девятой, Сто тридцатой и специальной сессиях

1. Исполнительный комитет провел свою Сто двадцать девятую сессию 25 мая 2011 г., свою специальную сессию по реформе ВОЗ с 1 по 3 ноября 2011 г. и свою Сто тридцатую сессию в период с 16 по 23 января 2012 года. В настоящем докладе кратко изложены основные результаты.

СТО ДВАДЦАТЬ ДЕВЯТАЯ СЕССИЯ (25 МАЯ 2011 г.)

2. После широких дискуссий по вопросам **реформ ВОЗ для здорового будущего** и дорожной карты в отношении данного процесса Исполнительный комитет постановил организовать транспарентный, направляемый государствами-членами¹ и всесторонний консультативный процесс по реформе ВОЗ (решение EB129(8)). В качестве составной части данного процесса Исполком постановил провести специальную сессию в ноябре 2011 г. (см. ниже).

3. Исполком принял к сведению доклады, представленные на четырнадцатом совещании **Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, Консультативной Рабочей группой экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация, по осуществлению политики ВОЗ в области публикаций, порядку работы руководящих органов и на совещаниях двух комитетов экспертов.**

4. Исполком постановил перенести дальнейшее рассмотрение **поправок к Правилам о персонале** на свою Сто тридцатую сессию.

СПЕЦИАЛЬНАЯ СЕССИЯ ПО РЕФОРМЕ ВОЗ (1-3 НОЯБРЯ 2011 г.)

5. Исполком созвал специальную сессию для рассмотрения **реформы ВОЗ**. Его члены обсудили: программные приоритеты, реформу стратегического руководства и управления. Исполком принял три решения, в которых изложены последующие шаги

¹ И, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

процесса реформы (решения EBSS2(1)-(3)). Он постановил, что управляемый государствами-членами процесс начнет функционировать после его Сто тридцатой сессии с полномочиями составлять рекомендации в отношении методов осуществления программ и установления приоритетов для рассмотрения на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 года. Он достиг согласия в отношении укрепления Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и предложил провести дальнейший анализ путей улучшения стратегического руководства. Исполком приветствовал предложения Генерального директора по реформам управления, в частности по стратегическому выделению ресурсов, и предложил осуществлять эти предложения в нескольких областях, в то время как в других областях Исполком призвал проявлять осторожность до принятия каких-либо действий. Исполком постановил продолжить работу по проведению независимой оценки, осуществляемой с использованием двухэтапного подхода.

СТО ТРИДЦАТАЯ СЕССИЯ (16-23 ЯНВАРЯ 2012 г.)

6. При принятии своей повестки дня Исполком согласился включить **дополнительный пункт повестки дня**, касающийся “Конференции организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Рио+20)”.

7. В своем докладе Исполкому **Генеральный директор** подчеркнула, что в последнее время обращается внимание на неравенство как угрозу социальной стабильности и безопасности в мире, но указала, что всеобщий охват службами здравоохранения является мощным стабилизирующим фактором. В прошлом году неинфекционными заболеваниями, например, уделялось первостепенное внимание на самых высоких уровнях, и ВОЗ будет выполнять свои обязательства в этой области. Проблемы, стоящие перед общественным здравоохранением, и более широкий контекст требуют от Организации изменить свое стратегическое руководство и управление, программы и подход к установлению приоритетов. Исполком принял к сведению ее доклад.

Технические вопросы и вопросы здравоохранения

8. Внимание, которое было уделено глобальному бремени **психических расстройств** и необходимости в комплексных скоординированных ответных мерах со стороны сектора здравоохранения и социального сектора на страновом уровне, было отражено в принятии после широкой дискуссии проекта резолюции в качестве резолюции EB130.R8. Было предложено в консультации с государствами-членами разработать комплексный план действий в области психического здоровья с измеримыми результатами.

9. Исполком, принимая к сведению доклад о разработке проекта комплексного плана осуществления мероприятий в области **питания матерей, детей грудного и раннего возраста** в качестве основного компонента глобального многосекторального плана в области питания, указал, что данный план требует дальнейшей доработки. В решении EB130(2) Исполком постановил провести дополнительные консультации по

задачам, установленным в плане осуществления деятельности, и по проекту резолюции, представленному Исполкому, до окончательного завершения проекта плана осуществления деятельности и его представления Ассамблее здравоохранения в мае 2012 года. Исполком также принял к сведению доклад о **питании женщин до зачатия, в период беременности и грудного вскармливания**, аспекты которого будут включены в консультативный процесс.

10. Исполком далее принял к сведению доклад о **ранних браках, беременности в подростковом и молодом возрасте**. Секретариат разрабатывает руководящие принципы и документы по вопросам политики и тесно сотрудничает с другими учреждениями Организации Объединенных Наций по вопросам сокращения проблем, связанных с этими явлениями.

11. При обсуждении вопросов **мониторинга достижения связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития** Исполком признал, что имеются различия в достигнутом прогрессе и что еще остается многое сделать. Государствами-членами должно быть проведено обсуждение глобальных целей в области развития после 2015 г., а ВОЗ будет проводить работу по этим вопросам в рамках системы Организации Объединенных Наций. Исполком принял резолюцию EB130.R3, в которой содержится решительная поддержка в выполнении рекомендаций Комиссии по информации и подотчетности в отношении охраны здоровья женщин и детей, а также независимой Группы экспертов по обзору.

12. В резолюции EB130.R11 по **социальным детерминантам здоровья: итоги Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья** Исполком рекомендовал Ассамблее здравоохранения принять резолюцию, в которой, среди прочего, была одобрена Рио-де-Жанейрская политическая декларация по социальным детерминантам здоровья и предложено рассматривать эти детерминанты в качестве приоритета процесса реформы ВОЗ.

13. Исполком рассмотрел два доклада Секретариата о **профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними** и проект резолюции, предложенный государствами-членами. При принятии резолюции EB130.R7 Исполком рекомендовал Ассамблее здравоохранения принять резолюцию о **выполнении решений Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними**, в которой, среди прочего, государствам-членам настоятельно рекомендуется осуществлять Политическую декларацию этого совещания высокого уровня, а Генеральному директору предлагается разработать комплексную глобальную систему мониторинга, включая показатели и рекомендации в отношении комплекса добровольных глобальных задач по профилактике неинфекционных заболеваний. В ней также предлагается Секретариату разработать план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 годы.

14. Признавая, что **старение** является одним из основных факторов, способствующих увеличению числа случаев и распространенности неинфекционных заболеваний, Исполком принял резолюцию EB130.R6. Предложения Генеральному директору

включали рассмотрение возможности сосредоточения *Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2014 г.* на положении дел в области старения в мире.

15. Исполком принял к сведению доклад об **осуществлении плана действий по профилактике предупреждаемой слепоты и нарушений зрения**. Поскольку текущий план действий заканчивается в 2013 г., в нем Генеральному директору было предложено в рамках консультативного процесса разработать новый план действий на период 2014-2019 гг. (решение EB130(1)).

16. Исполком принял к сведению доклад об **Осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**, который будет обновлен для его представления Ассамблее здравоохранения в мае 2012 г. с представлением информации по странам, которые, вероятно, не уложатся к установленному сроку, июль 2012 г., о препятствиях на пути осуществления Правил и планах их преодоления. Несколько членов Исполкома подчеркнули значение Правил в отношении **глобальных массовых мероприятий**. После рассмотрения их значения и возможностей обеспечения безопасности здоровья в мире Исполком принял решение EB130(3), в котором Секретариату, среди прочего, предлагалось разработать многосекторальное руководство по проведению подобных мероприятий.

17. Исполком приветствовал работу **Консультативной группы механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу** и принял к сведению доклад Секретариата.

18. Отражая растущую обеспокоенность членов Исполкома в отношении рисков, связанных с завершением **ликвидации полиомиелита**, Исполком принял резолюцию EB130.R10, в которой Ассамблее здравоохранения рекомендовалось принять резолюцию, в которой заявлялось, что завершение ликвидации полиовируса является программной чрезвычайной ситуацией для глобального общественного здравоохранения. В ней предлагалось, среди прочего, в неотложном порядке предоставить необходимые финансовые ресурсы до конца 2013 г. и начать планирование в отношении заключительных этапов ликвидации. В этом контексте Генеральному директору было также предложено быстро завершить комплексную стратегию полной и окончательной ликвидации полиомиелита.

19. Исполком принял к сведению доклад о **ликвидации шистосомоза** и принял резолюцию EB130.R9. Странам, эндемичным по шистосомозу, настоятельно предлагалось активизировать мероприятия, включая использование не связанных со здравоохранением программ, по улучшению окружающей среды. Исполком рекомендовал Ассамблее здравоохранения предложить Генеральному директору подготовить руководство в целях определения того, когда и каким образом следует инициировать кампании по ликвидации этой болезни и как документировать достигнутые успехи.

20. Исполком приветствовал получение обновленной информации о **проекте глобального плана действий в отношении вакцин** и стратегических направлений и выразил надежду на его завершение. В решении EB130(4) Исполком призвал к

усилению внимания вопросам борьбы с корью с постановкой масштабных задач охвата иммунизацией и целей **ликвидации кори** в окончательном плане действий, особенно с учетом вспышек кори в последнее время, вызванных частично уменьшением масштабов охвата.

21. Признавая вклад региональных недель вакцинации в укрепление иммунизации, Исполком принял резолюцию EB130.R12, которая рекомендовала Ассамблее здравоохранения принять резолюцию, в которой государствам-членам предлагалось провозгласить **Всемирную неделю иммунизации**, а Генеральному директору оказывать поддержку в ее ежегодном проведении в качестве общей системы, охватывающей все региональные инициативы.

22. Исполком рассмотрел рекомендацию **Рабочей группы государств-членов по некондиционной / поддельной / ложно-маркированной / фальсифицированной / контрафактной медицинской продукции**, содержащуюся в ее докладе, и принял резолюцию EB130.R13. Проект резолюции, рекомендованный Ассамблее здравоохранения, включал решение о создании нового механизма государств-членов в целях международного сотрудничества в отношении подобной продукции в перспективе общественного здравоохранения, а также цели, задачи и круг ведения данного механизма.

23. Исполком принял к сведению доклад **Консультативной Рабочей группы экспертов** по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация. Заключительный доклад Рабочей группы будет предметом обсуждения и неофициальных консультаций, которые будут проведены до начала Ассамблеи здравоохранения в мае 2012 года.

24. Исполком принял резолюцию EB130.R14 по **ответным действиям и роли ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях**, которая была предложена приблизительно 30 государствами-членами. В данном тексте Ассамблее здравоохранения рекомендовалось принять резолюцию, которая, среди прочего, призвала Генерального директора ввести в действие необходимую политику, руководящие принципы, структуры и процессы управления, включая сильно укрепленный потенциал для осуществления эффективных действий на страновом уровне, а также средства осуществления ее функции в качестве ведущего учреждения Кластера глобального здравоохранения и выполнять роль ведущего учреждения Кластера здравоохранения на местах. Она призвала Генерального директора ввести в действие механизм принятия ответных мер в чрезвычайных ситуациях.

25. В решении EB130(5) Исполком постановил провести неофициальные обсуждения среди государств-членов в отношении вклада ВОЗ в предстоящие прения на **Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Рио+20)** с целью обеспечить надлежащий учет проблематики здоровья в ходе работы конференции.

Реформа ВОЗ

26. Исполком принял участие в широких дискуссиях по трем областям реформы ВОЗ: **программы и установление приоритетов, реформы стратегического руководства и управления.** В области программ и установления приоритетов Исполком согласовал (решение EB130(6)) объем работы и круг ведения для процесса, определяемого государствами-членами, решение по которому Исполком принял на своей второй специальной сессии (см. пункт 5), и определил поддержку, которую будет оказывать Секретариат. Совещание по данной области будет проведено в конце февраля 2012 года. Исполком также согласился с тем, что на основе информации, полученной от государств-членов по любому аспекту реформ стратегического руководства и управления, Секретариат представит обобщенный документ, охватывающий все элементы реформы ВОЗ, Ассамблее здравоохранения в мае 2012 года. Исполком приветствовал предложение Внешнего ревизора провести с помощью Бюро служб внутреннего контроля первый этап независимой оценки работы ВОЗ до начала Ассамблеи здравоохранения в мае 2012 года. Исполком уполномочил свой Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам проинформировать Ассамблею здравоохранения в мае 2012 г. о результатах своих собственных дискуссий по вопросам реформы на своем шестнадцатом совещании.

Выдвижение кандидатуры на пост Генерального директора

27. Исполком выдвинул кандидатуру д-ра Маргарет Чен **на пост Генерального директора** на второй срок. Он принял резолюцию EB130.R4, таким образом представляя данную кандидатуру Всемирной ассамблее здравоохранения. Исполком также принял резолюцию EB130.R5 о проекте контракта Генерального директора.

Кадровые вопросы

28. Исполком принял резолюцию EB130.R1, назначающую д-ра Ala Din Alwan **Директором Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья.** В резолюции EB130.R2 Исполком выразил глубокую благодарность и признательность д-ру Hussein A. Gezairy за его вклад в работу ВОЗ в качестве Директора Регионального бюро.

29. После того как несколько членов Исполкома признали большой вклад в работу Организации ее персонала, Исполком принял к сведению **заявление представителя ассоциаций персонала ВОЗ.**

30. Исполком принял к сведению **ежегодный доклад по кадровым ресурсам,** включая информацию об укомплектовании штатов, но предложил в интересах транспарентности представлять более точную информацию об общей численности персонала.

31. Исполком также принял к сведению доклад **Комиссии по международной гражданской службе.**

32. В резолюции EB130.R15 Исполком утвердил **поправки к Правилам о персонале**, касающиеся вознаграждения сотрудников категории специалистов и выше.

33. В резолюции EB130.R16 Исполком рекомендовал Ассамблее здравоохранения учесть его рекомендации в отношении **вознаграждения сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора** и постановил установить эти оклады с 1 января 2012 года.

Вопросы управления

34. Исполком принял к сведению доклад **Рабочей группы по процессу и методам выборов Генерального директора Всемирной организации здравоохранения** и в решении EB130(7) выразил согласие созвать дополнительное совещание Рабочей группы для дальнейшего изучения обсуждаемых предложений и завершения ее работы до начала Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 года.

35. В отношении членского состава **Независимого консультативного надзорного комитета экспертов** (решение EB130(15)) Исполком выразил согласие временно делегировать полномочия своих сотрудников до своей следующей сессии, с тем чтобы заменить двух членов Комитета, полномочия которых истекли, двумя кандидатами, которые будут предложены Генеральным директором, с последующим окончательным утверждением этих кандидатур Исполкомом на его Сто тридцать первой сессии.

36. Рассмотрев доклад своего **Постоянного комитета по неправительственным организациям**, Исполком принял резолюцию EB130.R17 по вопросу об отношениях с неправительственными организациями, установив официальные отношения со следующими четырьмя такими организациями: Международное общество нефрологии, Всемирный альянс по гепатиту, Международное общество по заболеваниям спинного мозга и Международная федерация инвалидов. Официальные отношения были прекращены с тремя неправительственными организациями. После рассмотрения одной трети всех неправительственных организаций, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ, Исполком выразил согласие на ряд действий, изложенных в решении EB130(8).

37. Действуя в соответствии с докладами своих комитетов по отбору кандидатов на **фонды и премии**, Исполком принял решение присудить шесть премий (решения EB130(9)-(14)).

38. В решении EB130(16) Исполком утвердил с поправками **предварительную повестку дня Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения**, а в решении EB130(17) выразил согласие с тем, чтобы **Сто тридцать первая сессия Исполнительного комитета** была проведена в Женеве 28-29 мая 2012 года.

Вопросы для информации

39. Исполком принял к сведению доклады о совещаниях четырех комитетов экспертов и исследовательских групп, а также о консультативных группах и комитетах экспертов и их членском составе.

40. Исполком также принял к сведению **прогресс, достигнутый в выполнении резолюций в следующих областях: укрепление систем здравоохранения; роль и обязанности ВОЗ в сфере научных исследований в области здравоохранения; глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности; ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы; ликвидация дракункулеза; болезнь Шагаса: борьба и ликвидация; вирусный гепатит; профилактика туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью и борьба с ним; холера: механизмы борьбы и профилактики; борьба с африканским трипаносомозом человека; глобальная стратегия сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011-2015 гг.; профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и борьба с ними: глобальная стратегия; репродуктивное здоровье: стратегия по ускорению хода работы в направлении достижения международных целей и задач в области развития; продвижение инициатив по безопасности пищевых продуктов; изменение климата и здоровье; и партнерства.**

Резолюции

41. На своей **Сто тридцатой сессии** Исполком принял 17 резолюций. Финансовые и административные последствия для Секретариата резолюций, предложенных для принятия Исполнительным комитетом или Ассамблеей здравоохранения, как указано в документах по смете затрат, которые сопровождают эти проекты резолюций, **составляют 1068 млн. долл. США на двухгодичный период 2012-2013 годов.** Из этой проектной стоимости около 679 млн. долл. США, предположительно, еще не включены в сметы запланированной деятельности в рамках утвержденного программного бюджета. В большинстве докладов по финансовым последствиям программной деятельности, осуществляемой в результате принятия резолюций Исполкомом на его Сто тридцатой сессии, было указано, что для осуществления этой деятельности потребуются добровольные взносы.

= = =