

ПРАВИЛА ПРОЦЕДУРЫ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ¹

Примечание: Во всех случаях, когда в настоящих Правилах применяются перечисленные ниже термины, они имеют следующее значение:

"Устав" – Устав Всемирной организации здравоохранения

"Организация" – Всемирная организация здравоохранения

"Ассамблея здравоохранения" – Всемирная ассамблея здравоохранения

"Исполком" – Исполнительный комитет

"Государства-члены" – государства – члены Всемирной организации здравоохранения

"Ассоциированные члены" – ассоциированные члены Всемирной организации здравоохранения

"Финансовый период" – период, состоящий из двух следующих один за другим календарных лет начиная с четного года.

Прембула

Настоящие Правила процедуры приняты на основании Устава Всемирной организации здравоохранения и в соответствии с его положениями. В случае любой коллизии между любым положением Правил и любым положением Устава преимущественную силу имеет положение Устава.

¹ Текст, принятый Восьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA8.26 и WHA8.27), с поправками, внесенными на Десятой, Одиннадцатой, Двенадцатой, Тринадцатой, Четырнадцатой, Пятнадцатой, Восемнадцатой, Двадцатой, Двадцать третьей, Двадцать пятой, Двадцать седьмой, Двадцать восьмой, Двадцать девятой, Тридцатой, Тридцать первой, Тридцать второй, Тридцать третьей, Тридцать седьмой, Сорок первой, Сорок девятой, Пятидесятой, Пятьдесят седьмой, Пятьдесят девятой и Шестьдесят первой сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA10.44, WHA11.24, WHA11.36, WHA12.39, WHA13.43, WHA14.46, WHA15.50, WHA18.22, WHA20.1, WHA20.30, WHA23.2, WHA25.50, WHA27.17, WHA28.69, WHA29.37, WHA30.1, WHA30.22, WHA31.9, WHA31.13, WHA32.12, WHA32.36, WHA36.16, WHA37.3, WHA41.4, WHA49.7, WHA50.18, WHA57.8, WHA59.18 и WHA61.11).

СЕССИИ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 1

Ежегодно Генеральный директор созывает Ассамблею здравоохранения на очередную сессию в такое время и в таком месте, которые определяются Исполкомом в соответствии с положениями статей 14 и 15 Устава.

Статья 2

В течение девяноста дней со дня получения любого соответствующего требования от большинства государств-членов и ассоциированных членов Организации или от Исполкома Генеральный директор созывает Ассамблею здравоохранения на специальную сессию в такое время и в таком месте, которые определяются Исполнительным комитетом.

Статья 3

Генеральный директор направляет государствам-членам и ассоциированным членам, представителям Исполкома, всем участвующим межправительственным организациям, а также неправительственным организациям, с которыми Организация установила официальные отношения и которые участвуют в работе сессии, уведомления о созыве сессии Ассамблеи здравоохранения в следующие сроки: о созыве очередной сессии – не менее чем за шестьдесят дней до даты ее открытия и о созыве специальной сессии – не менее чем за тридцать дней до даты ее открытия. Генеральный директор может пригласить государства, представившие заявление с просьбой о приеме в число государств – членов Организации, территории, от имени которых было представлено заявление с просьбой о приеме в число ассоциированных членов Организации, и государства, которые подписали Устав, но официально не оформили его принятие, направить наблюдателей на сессии Ассамблеи здравоохранения.

ПОВЕСТКА ДНЯ СЕССИЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Очередные сессии

Статья 4

Исполком составляет предварительную повестку дня каждой очередной сессии Ассамблеи здравоохранения, рассмотрев предложения, представленные Генеральным директором. Предварительная повестка дня рассылается вместе с уведомлением о созыве сессии, упомянутым в статье 3.

Статья 5

В предварительную повестку дня каждой очередной сессии Ассамблеи здравоохранения Исполком включает, в частности, следующие вопросы:

- (a) *годовой отчет Генерального директора о работе Организации;*
- (b) *все вопросы, которые Ассамблея здравоохранения на любой предыдущей сессии постановила включить в повестку дня;*
- (c) *любой вопрос, связанный с бюджетом на следующий финансовый период и с бухгалтерским отчетом за предшествующий год или период;*
- (d) *любой вопрос, предложенный государством-членом или ассоциированным членом;*
- (e) *любой вопрос, предложенный Организацией Объединенных Наций, при условии проведения между Генеральным директором и Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций таких консультаций, которые могут оказаться необходимыми;*
- (f) *любой вопрос, предложенный любой другой организацией системы Организации Объединенных Наций, с которой Организация установила и фактически поддерживает отношения.*

*Специальные сессии**Статья 6*

Генеральный директор составляет предварительную повестку дня любой специальной сессии Ассамблеи здравоохранения и рассылает ее вместе с уведомлением о созыве сессии, упомянутым в статье 3.

Статья 7

Предварительная повестка дня каждой специальной сессии включает только те вопросы, которые предложены в любом требовании о созыве сессии, представленном большинством государств-членов и ассоциированных членов Организации или Исполкомом в соответствии со статьей 2.

*Очередные и специальные сессии**Статья 8*

Генеральный директор проводит консультации с Организацией Объединенных Наций или специализированными учреждениями по пунктам повестки дня, предложенным в соответствии с настоящими Правилами и касающимся любого нового вида деятельности Организации, если этот вид деятельности непосредственно интересуется такое учреждение или такие учреждения, и представляет сессии Ассамблеи здравоохранения доклад о путях достижения согласованного использования ресурсов соответствующих организаций.

Если подобные предложения выдвигаются в ходе сессии, Генеральный директор, проведя с представителями Организации Объединенных Наций и специализированных учреждений, участвующими в работе сессии, такие консультации, какие окажутся возможными, информирует Ассамблею здравоохранения обо всех последствиях каждого предложения.

Статья 9

Ассамблея здравоохранения до принятия какого-либо решения относительно таких новых видов деятельности должна удостоверить факт проведения необходимых консультаций с заинтересованными организациями в соответствии со статьей 8.

Статья 10

Генеральный директор консультируется с Организацией Объединенных Наций и специализированными учреждениями, а также государствами-членами относительно любого положения предложенных для принятия международных конвенций, соглашений или международных правил, если это положение затрагивает деятельность такого учреждения или таких учреждений, и доводит мнение такого учреждения или таких учреждений до сведения Ассамблеи здравоохранения вместе с замечаниями, полученными от правительств.

Статья 11

Если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения при чрезвычайных обстоятельствах, предложения о новых видах деятельности Организации могут быть включены в дополнительную повестку дня любой сессии только в том случае, когда они поступили по крайней мере за шесть недель до даты открытия сессии или когда предложение должно быть передано другому органу в рамках Организации для решения вопроса о желательности каких-либо мер со стороны Организации.

Статья 12

При условии выполнения положений статьи 11 относительно новых видов деятельности и положений статьи 9б в повестку дня в ходе любой сессии может быть включен дополнительный пункт, если Ассамблея здравоохранения принимает такое решение, заслушав доклад Генерального комитета, и если предложение о включении дополнительно пункта в повестку дня поступает в Организацию в течение шести дней со дня открытия очередной сессии или в течение двух дней со дня открытия специальной сессии, включая день открытия сессии в обоих случаях.

Статья 12bis

На каждой сессии предварительная повестка дня и, при условии выполнения положений статьи 12, любой предложенный дополнительный пункт вместе с соответствующим докладом Генерального комитета по нему представляются для принятия Ассамблее здравоохранения в кратчайший возможный срок после открытия сессии.

Статья 13

Генеральный директор представляет Ассамблее здравоохранения доклад о технических, административных и финансовых последствиях всех вопросов, включенных в повестку дня сессии Ассамблеи здравоохранения, до рассмотрения их Ассамблеей здравоохранения на пленарном заседании. При отсутствии такого доклада никакие предложения не рассматриваются, если Ассамблея здравоохранения при чрезвычайных обстоятельствах не принимает иного решения.

Статья 14

Тексты всех докладов и других документов, относящихся к предварительной повестке дня любой сессии, размещаются в Интернете и рассылаются Генеральным директором членам и ассоциированным членам и участвующим межправительственным организациям одновременно с предварительной повесткой дня или не менее чем за шесть недель до начала очередной сессии Ассамблеи здравоохранения; соответствующие доклады и документы таким же порядком направляются неправительственным организациям, с которыми Организация поддерживает отношения.

Статья 15

Если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения, она не приступает к обсуждению любого пункта повестки дня до тех пор, пока не прошло сорока восьми часов с момента рассылки делегациям документов, указанных в статьях 13 и 14.

Тем не менее, Председатель Ассамблеи здравоохранения с согласия Генерального комитета может временно приостановить действие настоящей статьи. В подобном случае уведомление о таком приостановлении действия статьи рассылается всем делегациям и публикуется в *Дневнике* Ассамблеи здравоохранения.

СЕКРЕТАРИАТ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 16

Генеральный директор по занимаемой должности является Секретарем Ассамблеи здравоохранения и любого из его органов. Он может передавать эти полномочия другим лицам.

Статья 17

Генеральный директор обеспечивает секретарский и другой персонал, а также материально-технические средства, которые могут быть необходимы для Ассамблеи здравоохранения, и руководит работой этого персонала и использованием этих средств.

Статья 18

Секретариат обязан обеспечивать получение, перевод на рабочие языки Ассамблеи здравоохранения и рассылку документов, докладов и резолюций Ассамблеи здравоохранения и ее комитетов, составление отчетов об их заседаниях и выполнении любых других заданий, связанных с работой Ассамблеи здравоохранения или любого из ее комитетов.

ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 19

Если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения, участие в пленарных заседаниях Ассамблеи здравоохранения открыто для всех делегатов, заместителей делегатов и советников, назначенных государствами-членами в соответствии со статьями 10–12 Устава, представителей

ассоциированных членов, назначенных в соответствии со статьей 8 Устава, и резолюцией относительно ассоциированных членов, представителей Исполкома, наблюдателей от приглашенных государств, не являющихся членами Организации, и от территорий, от имени которых было представлено заявление с просьбой о приеме в число ассоциированных членов, а также приглашенных представителей Организации Объединенных Наций, других участвующих межправительственных организаций и неправительственных организаций, с которыми Организация согласилась поддерживать отношения.

Глава делегации может уполномочить другого делегата выступать и голосовать на пленарных заседаниях от имени делегации по любому вопросу. Более того, по просьбе главы делегации или любого делегата, получившего указанные выше полномочия, Председатель может разрешить советнику делегации выступить по любому конкретному вопросу.

Статья 20

Пленарные заседания Ассамблеи здравоохранения проводятся при открытых дверях, если Ассамблея здравоохранения не постановляет, что исключительные обстоятельства требуют проведения закрытого заседания. Ассамблея здравоохранения определяет состав лиц, допускаемых на закрытые заседания, помимо делегаций государств-членов, представителей ассоциированных членов и представителей Организации Объединенных Наций. Решения, принимаемые Ассамблеей здравоохранения на закрытых заседаниях, оглашаются на ближайшем открытом заседании Ассамблеи здравоохранения.

Статья 21

При условии выполнения любого решения Ассамблеи здравоохранения Генеральный директор должным образом обеспечивает допуск публики и представителей прессы и других информационных агентств на пленарные заседания Ассамблеи здравоохранения.

Статья 22

(a) Все государства-члены, ассоциированные члены, а также участвующие межправительственные и приглашенные неправительственные организации сообщают Генеральному директору, по возможности, за пятнадцать дней до объявленной даты открытия сессии Ассамблеи здравоохранения фамилии своих представителей, включая заместителей членов делегаций, советников и секретарей.

(b) Полномочия делегатов государств-членов и представителей ассоциированных членов вручаются Генеральному директору, по возможности, не позднее одного дня до открытия сессии Ассамблеи здравоохранения. Такие полномочия выдаются Главой государства, Министром иностранных дел, Министром здравоохранения или любым другим компетентным органом.

КОМИТЕТ ПО ПРОВЕРКЕ ПОЛНОМОЧИЙ

Статья 23

Комитет по проверке полномочий, состоящий из двенадцати делегатов от такого же числа государств-членов, создается в начале каждой сессии Ассамблеи здравоохранения по предложению Председателя. Этот комитет избирает свой собственный президиум. Комитет рассматривает полномочия делегатов государств-членов и представителей ассоциированных членов и безотлагательно представляет Ассамблее здравоохранения доклад об этих полномочиях. Любой делегат или представитель, допуск которого к участию в работе Ассамблеи вызывает возражения какого-либо государства-члена, временно пользуется на заседаниях теми же правами, что и другие делегаты или представители, пока Комитет по проверке полномочий не представит свой доклад и Ассамблея здравоохранения не примет своего решения. Бюро Комитета может от имени Комитета рекомендовать Ассамблее здравоохранения признать официальные полномочия делегатов или представителей, присутствующих на основе временных полномочий, уже принятых Ассамблеей здравоохранения.

Заседания Комитета по проверке полномочий проводятся при закрытых дверях.

ПРЕЗИДИУМ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 24

На каждой очередной сессии Ассамблея здравоохранения избирает Председателя и пять заместителей Председателя, которые сохраняют свои полномочия до избрания их преемников.

Статья 25

Председатель, в дополнение к полномочиям, которые возлагаются на него другими статьями настоящих Правил, объявляет об открытии и закрытии каждого пленарного заседания сессии, руководит дискуссиями на пленарных заседаниях, обеспечивает соблюдение настоящих Правил, предоставляет слово для выступления, обращается к участникам сессии с вопросами и оглашает решения. Председатель выносит постановление по порядку ведения заседаний и в соответствии с настоящими Правилами руководит работой любого заседания и обеспечивает соблюдение регламента заседания. В ходе дискуссии по любому пункту повестки дня Председатель может предложить Ассамблее здравоохранения ограничить время выступления каждого делегата или прекратить запись желающих выступить.

Статья 26

Председатель может поручить одному из заместителей Председателя занять место председательствующего на каком-либо из заседаний или любой части заседания. На заместителя Председателя, исполняющего обязанности Председателя, возлагаются те же полномочия и обязанности, что и на Председателя.

Если Председатель не в состоянии выполнять свои обязанности до конца срока, на который был избран, Ассамблея здравоохранения на оставшуюся часть этого срока избирает нового Председателя из числа пяти заместителей Председателя.

Если Председатель не может выполнять свои обязанности в промежутке между сессиями, его обязанности выполняет один из заместителей Председателя. Порядок очередности, в котором

заместителям Председателя предлагается замещать Председателя, определяется по жребию на сессии, на которой проводятся выборы.

Статья 27

Председатель или заместитель Председателя, исполняющий обязанности Председателя, не участвует в голосовании, однако, в случае необходимости, он может уполномочить другого делегата или заместителя делегата из своей делегации выступить в качестве делегата правительства данной страны на пленарных заседаниях.

Статья 28

Если на открытии сессии не присутствуют ни Председатель, ни какой-либо из заместителей Председателя, обязанности председательствующего временно исполняет Генеральный директор.

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Статья 29

При условии, что ни одна делегация не может иметь в Генеральном комитете более одного представителя, Генеральный комитет Ассамблеи здравоохранения состоит из Председателя и заместителей Председателя Ассамблеи здравоохранения, председателей главных комитетов Ассамблеи здравоохранения, создаваемых в соответствии со статьей 32, и такого числа делегатов, которое необходимо для доведения общего числа членов Генерального комитета до двадцати пяти. Председатель Ассамблеи здравоохранения созывает заседания Генерального комитета и председательствует на них.

Каждого члена Генерального комитета может сопровождать только еще один член его делегации.

Председатель или один из заместителей Председателя может назначить члена своей делегации в качестве своего заместителя в Генеральном комитете на какое-либо заседание или любую часть этого заседания. Председатель главного комитета, если он отсутствует, назначает заместителя

председателя этого комитета в качестве своего заместителя при условии, что вышеуказанный заместитель Председателя комитета не пользуется правом голоса, если он входит в состав делегации, уже представляемой другим членом Генерального комитета. Каждый из избранных делегатов в случае отсутствия на любом из заседаний Генерального комитета имеет право назначить другого члена своей делегации в качестве своего заместителя.

Заседания Генерального комитета проводятся при закрытых дверях, если Комитет не принимает иного решения.

Статья 30¹

Каждая делегация на сессии Ассамблеи здравоохранения, если никто из ее состава не вошел в Генеральный комитет, может быть представлена на заседаниях Генерального комитета не более чем одним ее членом. По приглашению Председателя такие члены делегации могут принимать участие в прениях Генерального комитета без права голоса.

Статья 31

В дополнение к таким функциям, которые указаны в других статьях настоящих Правил, Генеральный комитет по согласованию с Генеральным директором и при условии выполнения любого решения Ассамблеи здравоохранения:

- (a) устанавливает время и место проведения всех пленарных заседаний, заседаний главных комитетов и всех заседаний комитетов, созданных на пленарных заседаниях в течение сессии. В тех случаях, когда это возможно, Генеральный комитет сообщает за несколько дней о дате и часе заседаний Ассамблеи здравоохранения и комитетов;
- (b) устанавливает порядок работы каждого пленарного заседания на протяжении сессии;

¹ Восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюция WHA8.27) дала следующую интерпретацию этой статьи:

Правом присутствовать на заседаниях Генерального комитета в соответствии со статьей 31 [в настоящем издании статьей 30] пользуются лишь члены делегаций, не имеющие своего представителя в составе Генерального комитета.

- (c) предлагает Ассамблее здравоохранения первоначальное распределение пунктов повестки дня между комитетами и, в случае необходимости, перенос рассмотрения любого пункта повестки дня до будущей сессии Ассамблеи здравоохранения;
- (d) передает затем, в случае необходимости, пункты повестки дня из одного комитета в другой;
- (e) докладывает о любых дополнениях к повестке дня в соответствии со статьей 12;
- (f) координирует работу главных комитетов и всех комитетов, созданных на пленарных заседаниях в течение сессии;
- (g) устанавливает дату закрытия сессии; и
- (h) иными способами содействует соблюдению регламента работы сессии.

ГЛАВНЫЕ КОМИТЕТЫ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 32

Главными комитетами Ассамблеи здравоохранения являются:

- (a) Комитет А – для рассмотрения, главным образом, вопросов программы и бюджета;
- (b) Комитет В – для рассмотрения, главным образом, административных, финансовых и юридических вопросов.

В дополнение к этим двум главным комитетам Ассамблея здравоохранения может создавать такие другие главные комитеты, которые она может признать необходимыми.

Ассамблея здравоохранения, рассмотрев рекомендации Исполкома и Генерального комитета, передает на рассмотрение двух главных комитетов соответствующие пункты повестки дня с таким расчетом, чтобы обеспечить равное распределение нагрузки в работе этих комитетов.

Председатели этих главных комитетов избираются Ассамблеей здравоохранения.

Статья 33

Каждая делегация может быть представлена в каждом главном комитете одним из ее членов. На заседаниях комитета его может сопровождать один член делегации или несколько членов делегации, которым может быть предоставлено слово для выступления, но они не голосуют.

Статья 34

Каждый главный комитет избирает двух заместителей Председателя и Докладчика.

Статья 35

Главный комитет для облегчения своей работы может назначить дополнительного временного заместителя председателя, если председатель и заместители председателя Комитета отсутствуют.

Статья 36

Полномочия и обязанности председателя каждого из главных комитетов в отношении заседаний этого комитета аналогичны полномочиям и обязанностям Председателя Ассамблеи здравоохранения в отношении пленарных заседаний.

Статья 37

Заседания главных комитетов и их подкомитетов проводятся при открытых дверях, если соответствующий комитет или подкомитет не принимает иное решение.

Статья 38

Любой главный комитет может создавать такие подкомитеты или другие вспомогательные органы, которые он считает необходимыми¹.

Статья 39

Члены каждого подкомитета назначаются соответствующим главным комитетом по предложению его председателя. Члена подкомитета, который не в состоянии присутствовать на любом из его заседаний, может представлять другой член его делегации.

Каждый подкомитет избирает свой собственный президиум.

ПРОЧИЕ КОМИТЕТЫ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 40

Ассамблея здравоохранения может создать или разрешить любой другой комитет или вспомогательный орган, который она считает необходимым.

ДОКЛАДЧИКИ

Статья 41

Любой комитет, подкомитет или другой вспомогательный орган может в соответствии с необходимостью назначить из числа своих членов одного основного докладчика или нескольких основных докладчиков.

¹ Исполнительный комитет рекомендовал ограничивать создание рабочих групп на Ассамблее здравоохранения следующими целями:

- (1) формулировка вывода, сущность которого согласована (единогласно или очевидным большинством);
- (2) разъяснение и уточнение вопросов, по которым комитет должен принять решение;
- (3) предоставление комитету заключения экспертов в связи с проводимыми им дискуссиями.

УЧАСТИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

Статья 42

На сессии Ассамблеи здравоохранения Исполком представляет такое лицо или такие лица из числа его членов, которых Исполком может назначить для этой цели. Если такое лицо не в состоянии присутствовать на сессии Ассамблеи здравоохранения, Председатель Исполкома назначает представителя из числа членов Исполкома в качестве заместителя этого лица.

Статья 43

Представители Исполкома могут присутствовать на пленарных заседаниях и заседаниях Генерального комитета и главных комитетов Ассамблеи здравоохранения. По приглашению Председателя Ассамблеи здравоохранения или председателя комитета – в зависимости от конкретного случая – они могут принимать участие в прениях, проводимых в этих органах, без права голоса.

УЧАСТИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ АССОЦИИРОВАННЫХ ЧЛЕНОВ И
МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ И НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ, А ТАКЖЕ НАБЛЮДАТЕЛЕЙ ОТ ГОСУДАРСТВ,
НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ЧЛЕНАМИ ОРГАНИЗАЦИЙ, И ТЕРРИТОРИЙ

Статья 44

Представители ассоциированных членов могут участвовать в заседаниях Ассамблеи здравоохранения и ее главных комитетов наравне с делегациями государств-членов, за тем исключением, что они не занимают официальных постов в этих органах и не пользуются правом голоса.

Они могут наравне с делегациями государств-членов участвовать в работе других комитетов и подкомитетов или других вспомогательных органов Ассамблеи здравоохранения, за исключением Генерального комитета, Комитета по проверке полномочий и Комитета по выдвижению кандидатур.

Статья 45

Наблюдатели от приглашенных государств, не являющихся членами Организации, и территорий, от имени которых было представлено заявление с просьбой о приеме в число ассоциированных членов Организации, могут присутствовать на любых открытых заседаниях Ассамблеи здравоохранения или любого из его главных комитетов. По приглашению Председателя и с согласия Ассамблеи здравоохранения или комитета они могут выступить с заявлением по рассматриваемому вопросу.

Такие наблюдатели имеют доступ к несекретным документам и к таким другим документам, с которыми Генеральный директор считает уместным их ознакомить. Они могут представлять меморандум Генеральному директору, который устанавливает форму и список адресатов для их рассылки.

Статья 46

При условии выполнения положений любого соглашения представители Организации Объединенных Наций и других межправительственных организаций, с которыми Организация установила и фактически поддерживает отношения в соответствии со статьей 70 Устава, могут принимать участие в прениях на заседаниях Ассамблеи здравоохранения и ее главных комитетов без права голоса. По приглашению такие представители могут также присутствовать на заседаниях подкомитетов и других вспомогательных органов и принимать участие в прениях на этих заседаниях без права голоса.

Они имеют доступ к несекретным документам и к таким другим документам, с которыми Генеральный директор считает уместным их ознакомить. Они могут представлять меморандумы Генеральному директору, который устанавливает форму и список адресатов для их рассылки.

Статья 47

По приглашению соответственно Председателя Ассамблеи здравоохранения или председателя одного из главных комитетов представители неправительственных организаций, с которыми

имеется договоренность о консультациях и сотрудничестве в соответствии со статьей 71 Устава, могут быть приглашены присутствовать на пленарных заседаниях и заседаниях главных комитетов Ассамблеи здравоохранения и принимать участие в работе этих заседаний без права голоса в соответствии с такой договоренностью.

ПОРЯДОК РАБОТЫ ПЛЕНАРНЫХ ЗАСЕДАНИЙ

Статья 48

Официальные предложения, относящиеся к пунктам повестки дня, могут быть внесены на пленарных заседаниях вплоть до даты, когда все пункты повестки дня будут распределены между комитетами, или в пределах четырнадцати дней со дня открытия сессии в зависимости от того, какой из этих двух сроков истекает раньше.

Статья 49

Все такие предложения передаются комитету, которому поручено рассмотрение соответствующего пункта повестки дня. После этого все предложения, относящиеся к пунктам повестки дня, должны быть первоначально внесены в соответствующем комитете или в соответствующем подкомитете этого комитета.

Статья 50

Предложения и поправки обычно представляются в письменной форме и вручаются Генеральному директору, который рассылает делегациям копии этих документов. За исключением тех случаев, когда Ассамблея здравоохранения принимает другое решение, никакое предложение не обсуждается или не ставится на голосование ни на одном из заседаний Ассамблеи здравоохранения, если его копии не были разосланы делегациям или были направлены по крайней мере за два дня до заседания. Однако Председатель может разрешить обсуждение и рассмотрение таких поправок, даже если они не были разосланы делегациям или были направлены только в день заседания.

Статья 51

Доклады всех комитетов выносятся этими комитетами на пленарное заседание. Такие доклады вместе с проектами резолюций, по возможности, рассылаются делегациям по крайней мере за двадцать четыре часа до начала пленарного заседания, на котором они должны рассматриваться. Такие доклады, включая приложенные к ним проекты резолюций, на пленарном заседании не засчитываются, если Председатель не принимает иного решения.

Статья 52

Кворум, необходимый для проведения пленарного заседания Ассамблеи здравоохранения, составляет большинство государств-членов, представленных на сессии.

Статья 53

Ни один делегат не имеет права выступать на Ассамблее здравоохранения, предварительно не получив разрешения Председателя. Председатель предоставляет слово делегатам в том порядке, в котором они записывались для выступления. Председатель может указать выступающему на нарушение порядка ведения заседания, если его выступление не относится к существу рассматриваемого вопроса.

Статья 54

Генеральный директор или уполномоченный им сотрудник Секретариата могут в любое время обращаться к Ассамблее здравоохранения или любому из ее комитетов или вспомогательных органов с устными или письменными заявлениями по любому рассматриваемому вопросу.

Статья 55

Ассамблея здравоохранения может ограничить время выступления каждого оратора.

Статья 56

В ходе дискуссии по любому вопросу делегат или представитель ассоциированного члена может взять слово по порядку ведения заседания¹, и Председатель немедленно выносит постановление по этому вопросу. Делегат или представитель ассоциированного члена может заявить протест против постановления Председателя, и в этом случае его протест немедленно ставится на голосование. Делегат или представитель ассоциированного члена, взявший слово по порядку ведения заседания, может не касаться существа рассматриваемого вопроса и выступать только по порядку ведения заседания.

Статья 57

Председатель может предоставить право на слово для ответа любому делегату или представителю ассоциированного члена по его просьбе. Используя это право, делегаты и представители ассоциированных членов должны стараться быть, по возможности, более краткими и выступать со своими заявлениями преимущественно в конце заседания, на котором запрашивается это право.

Статья 58

В ходе прений Председатель может огласить список ораторов и с согласия Ассамблеи здравоохранения объявить о прекращении записи желающих выступать. Однако он может предоставить слово для ответа любому участнику заседания, если считает, что речь, произнесенная после прекращения заседания ораторов, дает основание для такого ответа.

Статья 59

В ходе дискуссии по любому вопросу делегат или представитель ассоциированного члена может выступить с предложением о перерыве или закрытии заседания. Такие

¹ Определение понятия выступления по порядку ведения заседания см. с. 211.

предложения не обсуждаются и немедленно ставятся на голосование.

Для целей настоящих Правил "перерыв в заседании" означает временное прекращение работы заседания, а "закрытие заседания" – прекращение всей работы вплоть до созыва следующего заседания.

Статья 60

В ходе дискуссии по любому вопросу делегат или представитель ассоциированного члена может выступить с предложением о перерыве прений по рассматриваемому вопросу. В этом случае, помимо автора предложения, слово для выступления может быть предоставлено только одному оратору, поддерживающему предложение, и одному оратору, возражающему против него, после чего предложение о перерыве в прениях немедленно ставится на голосование.

Статья 61

Делегат или представитель ассоциированного члена может в любое время внести предложение о прекращении прений по рассматриваемому вопросу, независимо от наличия других делегатов или представителей ассоциированных членов, выразивших желание выступить. Слово для выступления против предложения о прекращении прений, если такая просьба поступает, может быть предоставлено не более чем двум ораторам, после чего предложение немедленно ставится на голосование. Если Ассамблея здравоохранения принимает решение о прекращении прений, Председатель объявляет прения закрытыми. Ассамблея здравоохранения затем проводит голосование только по тем предложениям, которые были выдвинуты до прекращения прений.

Статья 62

Следующие предложения пользуются приоритетом в указанном ниже порядке перед всеми другими выдвинутыми на заседании предложениями, за исключением предложений по порядку ведения заседания:

- (a) предложение о перерыве в заседании;
- (b) предложение о закрытии заседания;
- (c) предложение о перерыве в прениях по рассматриваемому вопросу; и
- (d) предложение о прекращении прений по рассматриваемому вопросу.

Статья 63

При условии выполнения статьи 62 любое предложение, требующее решения вопроса о компетентности Ассамблеи здравоохранения принять представленное ей предложение, выносится на голосование до проведения голосования по данному предложению.

Статья 64

Делегат или представитель ассоциированного члена может внести предложение о проведении раздельного голосования против предложения или поправки. В случае возражений против предложения о раздельном голосовании это предложение ставится на голосование. Слово для выступления по поводу предложения о проведении раздельного голосования предоставляется только двум ораторам, поддерживающим его, и двум ораторам, возражающим против него. Если предложение о проведении раздельного голосования принимается, то части предложения или поправки, которые после этого оказываются одобренными, ставятся затем на голосование в целом. Если все разделы постановляющей части предложения или поправки отклоняются, это предложение или эта поправка считаются отклоненными в целом.

Статья 65

Если к предложению вносится поправка, то сначала ставится на голосование эта поправка. Если к предложению внесены две поправки или более, то Ассамблея здравоохранения

сначала голосует поправку, которая, по мнению Председателя, наиболее существенно отличается от первоначального предложения, затем поправку, которая следует за ней по степени отличия от первоначального предложения, и т.д. до тех пор, пока не будут проголосованы все поправки. Однако если принятие одной поправки неизбежно подразумевает отклонение другой поправки, то эта вторая поправка не ставится на голосование. В случае принятия одной поправки или нескольких поправок на голосование ставится предложение с принятыми поправками. Если поправка к предложению принимается автором первоначального предложения, то такая поправка считается составной частью первоначального предложения и не требует отдельного голосования. Предложение считается поправкой к какому-либо предложению, если оно только дополняет, исключает или изменяет часть этого предложения. Предложение, которое по существу заменяет первоначальное предложение, рассматривается как самостоятельное предложение.

Статья 66

Если выдвинуты два предложения или более и если не было принято иного решения, Ассамблея здравоохранения голосует по предложениям в том порядке, в котором они были распространены всем делегациям, за исключением случаев, когда результат голосования какого-либо предложения делает излишним проведение дальнейшего голосования по предложению или предложениям, стоящим на очереди.

Статья 67

Предложение может быть снято его автором в любое время до начала голосования по этому предложению и при условии, что к нему не вносилось никаких поправок или что автор поправки, если она была внесена, соглашается снять ее. Предложение, снятое таким образом, может быть вновь внесено любым делегатом.

Статья 68

Если предложение принято или отклонено, оно не может быть рассмотрено на той же сессии, за исключением случая,

когда Ассамблея здравоохранения большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов принимает решение о пересмотре. Слово для выступления по поводу предложения о пересмотре предоставляется только двум ораторам, возражающим против этого предложения, после чего оно немедленно голосуется. Исправление редакционной или цифровой ошибки в любом документе, связанном с уже принятым предложением, не требует решения о возобновлении прений по такому предложению, принимаемому большинством в две трети голосов.

ГОЛОСОВАНИЕ НА ПЛЕНАРНЫХ ЗАСЕДАНИЯХ

Статья 69

Каждое государство-член имеет на Ассамблее здравоохранения один голос. Для целей настоящих Правил выражение "присутствующие и участвующие в голосовании государства-члены" означает государства-члены, подающие действительный голос за или против. Государства-члены, воздерживающиеся при голосовании, рассматриваются как не участвующие в голосовании.

Статья 70

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

Статья 71

За исключениями, предусмотренными в других статьях настоящих Правил, решения по прочим вопросам, включая установление дополнительных категорий вопросов, требующих большинства в две трети голосов, выносятся большинством голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов.

Статья 72

Ассамблея здравоохранения обычно проводит голосование поднятием рук, за тем исключением, что любой делегат может потребовать поименного голосования, при проведении которого государства-члены перечисляются в алфавитном порядке на английском или французском языке, причем эти языки чередуются через год. Государство-член, голосующее первым, определяется по жребию.

Статья 73

Голос каждого государства-члена, участвующего в поименном голосовании, заносится в протокол заседания.

Статья 74

После того как Председатель объявляет о начале голосования, ни один делегат не прерывает голосования, за исключением выступления по порядку ведения заседания, связанному с данным голосованием.

Статья 75

После завершения голосования любой делегат может выступить с кратким заявлением, содержащим исключительно объяснение мотивов голосования. Автор предложения не выступает с объяснением мотивов голосования по данному предложению, за исключением случаев, когда в это предложение была внесена поправка.

Статья 76

В дополнение к случаям, предусмотренным в других статьях настоящих Правил, Ассамблея здравоохранения может провести по любому вопросу тайное голосование, если такое решение было ранее принято большинством голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов; однако никакого тайного голосования не может быть проведено по бюджетным вопросам.

Решение Ассамблеи здравоохранения провести или не проводить тайное голосование в соответствии с настоящими Правилами может быть принято только поднятием руки; если Ассамблея решает провести тайное голосование по любому конкретному вопросу, то никакие другие предложения о способе голосования не вносятся и никакие другие решения по этому вопросу не принимаются.

Статья 77

Когда Ассамблея здравоохранения проводит тайное голосование, то само голосование и проверка числа бюллетеней для голосования происходят на пленарном заседании. Если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения, то подсчет голосов производится в отдельном помещении, к которому делегации имеют право доступа. Этот подсчет проводится под наблюдением Председателя или одного из заместителей Председателя Ассамблеи здравоохранения. Ассамблея здравоохранения может продолжать свою работу в течение периода, предшествующего оглашению результатов голосования.

Статья 78

Выборы обычно проводятся тайным голосованием¹. При условии соблюдения положений статьи 108 и при отсутствии каких-либо возражений Ассамблея здравоохранения может принять решение продолжать работу без проведения голосования по согласованной кандидатуре или списку кандидатур. Если

¹ См. Руководство по проведению выборов тайным голосованием на с. 208.

необходимо провести голосование, то в подсчете голосов помогают два счетчика голосов, назначаемые Председателем из числа членов присутствующих делегаций.

Статья 79

Если требуется избрать только одно лицо или только одно государство-член и ни один из кандидатов не получает необходимого большинства голосов в первом туре голосования, то проводится второй тур голосования, который ограничивается двумя кандидатами, получившими наибольшее число голосов. Если во втором туре голоса разделяются поровну, то Председатель жеребьевкой определяет избранного из двух кандидатов.

Статья 80

Если необходимо одновременно и на одинаковых условиях заполнить две выборные должности или более, то кандидаты, получившие в первом туре голосования необходимое большинство голосов, считаются избранными. Если число кандидатов, получивших такое большинство голосов, меньше числа лиц и государств-членов, которые должны быть избраны, то проводятся дополнительные туры голосования для заполнения остающихся должностей, причем голосование ограничивается кандидатами, которые получили наибольшее число голосов в предыдущем туре голосования и число которых не должно превышать число остающихся незаполненными должностей более чем вдвое; при этом предусматривается, что после третьего безрезультатного тура голосования голоса могут быть поданы за любое лицо или любое государство-член, имеющее право быть избранным. Если три тура такого неограниченного голосования не дают результатов, то следующие три тура голосования ограничиваются кандидатами, которые получили наибольшее число голосов в третьем туре неограниченного голосования и число которых не должно превышать число оставшихся незаполненными должностей более чем вдвое; затем проводятся следующие три тура неограниченного голосования и так далее до тех пор, пока не будут заполнены все должности.

Статья 81

При проведении выборов каждое государство-член, если оно не воздерживается от голосования, голосует за число кандидатов, равное числу выборных должностей, которые должны быть заполнены. Любой бюллетень, в который внесено больше или меньше фамилий или наименований, чем подлежащих заполнению выборных должностей, считается недействительным.

Статья 82

Если во время выборов одна выборная должность или несколько должностей не могут быть заполнены по причине получения двумя или более кандидатами равного числа голосов, то между такими кандидатами проводится новый тур голосования для определения кандидата, который будет считаться избранным. В случае необходимости эта процедура может быть повторена. Если при голосовании по любому вопросу, помимо выборов, голоса разделяются поровну, то предложение считается отклоненным.

ПОРЯДОК РАБОТЫ И ГОЛОСОВАНИЕ
НА ЗАСЕДАНИЯХ КОМИТЕТОВ И ПОДКОМИТЕТОВ

Статья 83

При условии выполнения любого решения Ассамблеи здравоохранения процедура, определяющая порядок работы и голосование на заседаниях комитетов, соответствует, насколько это практически возможно, статьям настоящих Правил, определяющим порядок работы и голосования на пленарных заседаниях. Кворум на заседании комитета составляет одну треть его членов. Однако для постановки вопроса на голосование необходимо присутствие большинства членов комитета.

Статья 84

Председатель каждого подкомитета применяет в работе этого подкомитета статьи настоящих Правил, относящиеся к

работе комитетов, только в той степени, в какой он считает это целесообразным для ускорения работы подкомитета.

Языки¹

Статья 85

Официальными и рабочими языками Ассамблеи здравоохранения являются английский, арабский, испанский, китайский, русский и французский языки.

Статья 86

Выступления на одном из официальных языков устно переводятся на другие официальные языки.

Статья 87

Любой делегат или любой представитель ассоциированного члена, или любой представитель Исполнительного комитета может выступать на языке, не включенном в число официальных. В этом случае он сам обеспечивает устный перевод своего выступления на один из официальных языков. Устный перевод этого выступления на другие официальные языки переводчиками Секретариата может основываться на устном переводе на первый официальный язык.

Статья 88

Стенограммы и протоколы, а также *Дневник* Ассамблеи здравоохранения выходят на рабочих языках.

Статья 89

Все резолюции, рекомендации и другие официальные решения Ассамблеи выходят на рабочих языках.

¹ См. резолюцию WHA31.13.

ОТЧЕТЫ О ЗАСЕДАНИЯХ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 90

Стенограммы всех пленарных заседаний и протоколы заседаний Генерального комитета, а также комитетов и подкомитетов составляются Секретариатом. Если соответствующий комитет не принимает иного конкретного решения, никакого отчета о работе Комитета по выдвижению кандидатур или Комитета по проверке полномочий не составляется, помимо доклада, представляемого каждым комитетом Ассамблеи здравоохранения.

Статья 91

Протоколы, упомянутые в статье 90, рассылаются в кратчайший возможный срок делегациям, представителям ассоциированных членов и представителям Исполкома, которые информируют Секретариат в письменной форме не позднее чем через сорок восемь часов после рассылки о любых исправлениях, которые они хотели бы внести в текст.

Статья 92

В кратчайший возможный срок после закрытия каждой сессии экземпляры всех стенограмм и протоколов, резолюций, рекомендаций и других официальных решений, принятых Ассамблеей здравоохранения, рассылаются Генеральным директором государствам-членам и ассоциированным членам, Организации Объединенных Наций и всем специализированным учреждениям, с которыми Организация установила и фактически поддерживает отношения. Отчеты о закрытых заседаниях рассылаются только участникам таких заседаний.

Статья 93

Стенограммы и протоколы открытых заседаний и доклады всех комитетов и подкомитетов публикуются.

Статья 94

Для удобства участвующих делегаций и организаций Генеральный директор публикует в форме ежедневного выходящего *Дневника* сессии такие краткие отчеты о работе пленарных заседаний, комитетов и подкомитетов, которые он может считать целесообразными.

БЮДЖЕТ И ФИНАНСЫ

Статья 95

Ассамблея здравоохранения:

- (a) утверждает бюджет, санкционирующий расходы на следующий финансовый период, предварительно рассмотрев представленный Генеральным директором проект бюджета и рекомендации Исполкома по этому проекту;
- (b) рассматривает и утверждает смету дополнительных расходов на текущий финансовый период, если это необходимо;
- (c) рассматривает доклады ревизора о бухгалтерском отчете по доходам и расходам Организации за предшествующий финансовый год или период и принимает по нему такие решения, которые могут быть признаны целесообразными;
- (d) рассматривает доклад Генерального директора об уплате взносов государствами-членами и ассоциированными членами.

Статья 96

Никакое предложение о пересмотре применяемого на данный момент принципа распределения взносов между государствами-членами и ассоциированными членами не вносится в повестку дня, если оно не было доведено до сведения государств-членов и ассоциированных членов по крайней мере за девяносто дней до открытия сессии или если такой пересмотр не рекомендован Исполкомом.

Статья 97

За исключением случаев, когда в Положениях о финансах конкретно предусматривается обратное, процедура рассмотрения финансовых вопросов определяется настоящими Правилами.

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Статья 98

На каждой очередной сессии Ассамблеи здравоохранения избираются государства-члены, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета в соответствии со статьями 18(b), 24 и 25 Устава.

Статья 99

В начале каждой очередной сессии Ассамблеи здравоохранения Председатель предлагает государствам-членам, желающим выдвинуть кандидатуры в связи с ежегодными выборами государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета, внести свои предложения в Генеральный комитет. Такие предложения должны быть представлены председателю Генерального комитета не позднее чем через двадцать четыре часа после начала выдвижения кандидатур, объявленного Председателем в соответствии с настоящей статьёй.

Статья 100

Генеральный комитет, с учетом положений главы VI Устава, статьи 98 настоящих Правил, предложений, внесенных государствами-членами, и кандидатур, выдвинутых членами Генерального комитета на его заседании, тайным голосованием составляет список, состоящий максимально из пятнадцати государств-членов, а минимальное число государств-членов в этом списке соответствует числу мест, подлежащих заполнению. Этот список передается Ассамблее здравоохранения по крайней мере за двадцать четыре часа до начала заседания Ассамблеи здравоохранения, созываемого для проведения ежегодных

выборов государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному представителю в состав Исполкома.

Из числа кандидатов, включенных в такой список, Генеральный комитет рекомендует Ассамблее здравоохранения те государства-члены, избрание которых, по мнению Комитета, обеспечит равномерное распределение мест в Исполкоме в целом.

Государства-члены, включенные в такой список, помимо тех государств-членов, избрание которых, по мнению членов Комитета, обеспечит равномерное распределение мест в Исполкоме в целом, могут снять свои кандидатуры, внесенные в список, путем уведомления Председателя не позднее окончания рабочего дня, предшествующего ежегодным выборам Всемирной ассамблеей здравоохранения государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в Исполнительный комитет. О любом таком снятии кандидатуры следует помещать сообщения в *Дневнике* Всемирной ассамблеи здравоохранения, а Председатель должен объявлять об этом перед началом голосования.

Статья 101

При условии выполнения положений статьи 78 Ассамблея здравоохранения избирает тайным голосованием из числа государств-членов, выдвинутых кандидатами в соответствии с положениями статьи 100, те государства-члены, которым предоставляется право назначить по одному представителю в состав Исполнительного комитета. Избранными считаются кандидаты, получившие необходимое большинство голосов. Если после пяти таких туров голосования одно место или несколько мест остаются незаполненными, дальнейшее голосование не проводится, и Генеральному комитету предлагается представить кандидатуры на места, остающиеся незаполненными, в соответствии со статьей 100, причем число выдвинутых таким образом кандидатов не должно превышать число мест, оставшихся незаполненными, более чем вдвое. Для заполнения мест, остающихся вакантными, проводятся дополнительные туры голосования, и кандидаты, получившие необходимое большинство голосов, считаются избранными.

Если после трех таких туров голосования одно или несколько мест остаются незаполненными, кандидат, получивший в третьей туре голосования наименьшее число

голосов, исключается из списка и проводится новый тур голосования и т.д., пока не будут заполнены все места.

В турах голосования, проводимых в соответствии с настоящей статьей, не учитываются никакие кандидатуры, кроме выдвинутых в соответствии с положениями статьи 100 и настоящей статьи.

Статья 102

Если государство-член, которому на основании ранее проведенных выборов предоставляется право назначить одно лицо в состав Исполнительного комитета, по какой-либо причине отказывается от такого права до истечения срока его полномочий или в соответствии с положениями статьи 105 утрачивает такое право, Ассамблея здравоохранения на очередной сессии избирает другое государство-член, которому предоставляется право назначить одно лицо в состав Исполнительного комитета на остаток срока полномочий государства-члена, отказавшегося таким образом от своего права или утратившего его. Такие выборы регулируются статьями 81, 82 и 99–101 с учетом необходимых в каждом конкретном случае изменений и при условии, что число кандидатов превышает число вакантных мест не более чем вдвое и что такие выборы предшествуют ежегодному избранию государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета в соответствии со статьей 98.

Статья 103

Срок полномочий каждого государства-члена, которому предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета, начинается немедленно после закрытия сессии Ассамблеи здравоохранения, на которой соответствующее государство-член было избрано, и заканчивается немедленно после закрытия сессии Ассамблеи здравоохранения, на которой это государство-член было замещено другим государством-членом.

Статья 104

Когда лицо, назначенное в состав Исполнительного комитета, не в состоянии присутствовать на каком-либо заседании Исполкома, соответствующее государство-член может назначить заместителя, который занимает его место в течение этого заседания и пользуется тем же статусом, что и замещаемое им лицо.

Статья 105

Если лицо, назначенное каким-либо государством-членом в состав Исполнительного комитета и в соответствии с положениями статей 98 и 104, не в состоянии присутствовать на двух сессиях Исполкома подряд, этот факт докладывается Генеральным директором следующей сессии Ассамблеи здравоохранения, и если Ассамблея здравоохранения не принимает иного решения, это государство-член считается утратившим свое право на назначение одного лица в состав Исполнительного комитета.

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Статья 106

В соответствии со статьей 31 Устава Генеральный директор назначается Ассамблеей здравоохранения по представлению Исполкома на условиях, устанавливаемых Ассамблеей здравоохранения, и при условии выполнения положений статей 107–110 настоящих Правил включительно. Срок полномочий Генерального директора составляет пять лет, причем он или она будут иметь право быть назначенными повторно только один раз.

Статья 107

Когда должность Генерального директора оказывается вакантной или когда получено уведомление о предстоящем освобождении этой должности, Исполком на своем следующем заседании выдвигает кандидатуру, которая представляется следующей сессии Ассамблеи здравоохранения. Одновременно Исполком представляет проект контракта, в котором определяются условия назначения, заработная плата и другие виды вознаграждения, устанавливаемые для этой должности.

Статья 108

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

Статья 109

Если Ассамблея здравоохранения отклоняет предложенную Исполкомом кандидатуру, то Исполком, как только позволят обстоятельства, представляет новое предложение, учитывая при этом желательность окончательного решения вопроса до закрытия соответствующей сессии Ассамблеи здравоохранения.

Статья 110

Контракт о назначении на должность Генерального директора утверждается Ассамблеей здравоохранения и подписывается совместно Генеральным директором и Председателем Ассамблеи здравоохранения, выступающим от имени Организации.

Статья 111

В любом случае, когда Генеральный директор не может выполнять обязанности, предусмотренные его должностью, или когда должность Генерального директора оказывается вакантной, старший по должности сотрудник Секретариата выступает в качестве исполняющего обязанности Генерального директора до принятия Исполкомом какого-либо решения.

Статья 112

В дополнение к функциям, возлагаемым на Генерального директора Уставом как на главного технического специалиста и главное административное должностное лицо Организации, Генеральный директор под руководством Исполкома выполняет такие обязанности, которые предусмотрены другими статьями настоящих Правил, а также Положениями о финансах и

Положениями о персонале и которые могут быть возложены на него Ассамблеей здравоохранения или Исполкомом.

ПРИЕМ В ЧИСЛО ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ И
АССОЦИИРОВАННЫХ ЧЛЕНОВ ОРГАНИЗАЦИИ

Статья 113

Заявление государства с просьбой о приеме в число членов Организации или заявление с просьбой о приеме в число ассоциированных членов Организации, которое государство-член или другое юридическое лицо, несущее ответственность за международные отношения территории или группы территорий, представляют от имени такой территории или группы территорий, направляется в соответствии со статьями 6 и 8 Устава Генеральному директору, который немедленно рассылает его государствам-членам.

Любое подобное заявление вносится в повестку дня следующей сессии Ассамблеи здравоохранения при условии, что оно получено Генеральным директором не позднее чем за тридцать дней до открытия такой сессии.

Заявление с просьбой о приеме в число членов Организации со стороны государства, являвшегося ранее ассоциированным членом, может быть в любое время представлено Ассамблее здравоохранения.

Статья 114

Решение Ассамблеи здравоохранения удовлетворить любое заявление с просьбой о приеме в число членов Организации немедленно сообщается государству, которое представило это заявление. Такое государство, в соответствии со статьей 79 Устава, может затем сдать на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций официальный документ о принятии Устава, становясь государством-членом со дня сдачи этого документа на хранение.

Статья 115

Решение Ассамблеи здравоохранения удовлетворить любое заявление с просьбой о приеме в число ассоциированных членов,

которое государство-член или другое юридическое лицо, несущее ответственность за международные отношения территории или группы территорий, представили от имени такой территории или группы территорий, немедленно сообщается государству-члену или другому юридическому лицу, которые представили заявление. Такое государство-член или другое юридическое лицо уведомляет Организацию от имени ассоциированного члена о его готовности вступить в число ассоциированных членов Организации. Территория или группа территорий становится ассоциированным членом со дня получения Организацией такого уведомления.

Статья 116

Государство-член или другое юридическое лицо, несущее ответственность за международные отношения ассоциированного члена и направляющее от имени такого ассоциированного члена уведомление о готовности вступить в число ассоциированных членов Организации в соответствии со статьей 115, включает в такое уведомление заявление о том, что это государство-член или другое юридическое лицо обязуется обеспечить соблюдение ассоциированным членом положений статей 66–68 Устава.

ПОПРАВКИ К УСТАВУ

Статья 117

В соответствии со статьей 73 Устава тексты предлагаемых к Уставу поправок направляются Генеральному директору заблаговременно с таким расчетом, чтобы обеспечить Генеральному директору возможность рассылки копий этих поправок государствам-членам по крайней мере за шесть месяцев до дня открытия сессии Ассамблеи здравоохранения, на которой их предполагается рассматривать.

Статья 118

Государства-члены, которые принимают поправки, утвержденные Ассамблеей здравоохранения в соответствии со статьей 73 Устава, удостоверяют принятие этих поправок сдачей

на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций соответствующего официального документа.

ПОПРАВКИ К ПРАВИЛАМ ПРОЦЕДУРЫ
ИЛИ ПРИОСТАНОВКА ИХ ДЕЙСТВИЯ

Статья 119

Поправки или дополнения к настоящим Правилам могут быть приняты на любом пленарном заседании Ассамблеи здравоохранения при условии, что Ассамблея здравоохранения получила и рассмотрела доклад об этих поправках, представленный соответствующим комитетом.

Статья 120

С учетом положений Устава действие любой статьи настоящих Правил может быть приостановлено на любом пленарном заседании Ассамблеи здравоохранения при условии, что уведомление о намерении внести такое предложение было разослано делегациям не позднее чем за двадцать четыре часа до начала заседания, на котором предполагается выдвинуть указанное предложение.

Руководство по проведению выборов тайным голосованием

1. До начала голосования Председатель вручает двум назначенным им счетчикам голосов список государств-членов, имеющих право голоса, и список кандидатов. При проведении выборов государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета, или выборов Генерального директора список кандидатов включает только те кандидатуры, которые представлены Всемирной ассамблее здравоохранения в соответствии с процедурой, предусмотренной соответственно в статье 100 и 108 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения.
2. Секретариат выдает каждой делегации один бюллетень для голосования. Все бюллетени имеют одинаковые размеры и цвет и не несут на себе никаких отличительных знаков.
3. Счетчики голосов удостоверяются в том, что урна для бюллетеней пуста, и, закрыв ее, вручают ключ Председателю.
4. Государства-члены поочередно в предусмотренном алфавитном порядке вызываются для голосования¹, начиная с государства-члена, определенного по жребию. Делегации вызываются на английском, испанском, русском и французском языках.
5. Секретарь заседания и счетчики голосов регистрируют факт голосования каждого государства-члена, делая отметку на полях списка государств-членов.
6. По завершении вызова государств-членов Председатель убеждается в том, что были вызваны все присутствующие и имеющие право голоса государства-члены. Затем он объявляет, что голосование закончено и что будет произведен подсчет голосов.
7. После вскрытия урны для бюллетеней счетчики голосов проверяют число бюллетеней для голосования. Если число бюллетеней не равно числу голосовавших, Председатель объявляет состоявшееся голосование недействительным и проводится новый тур голосования.
8. Если подсчет голосов производится вне зала заседаний Ассамблеи, бюллетени вновь помещаются в урну, которая выносится счетчиками голосов в помещение, отведенное для подсчета голосов.

¹ В соответствии со статьей 72 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения (см. с. 193).

9. Затем один из счетчиков называет вслух государства или фамилии, которые внесены в бюллетень для голосования. Другой счетчик указывает число голосов, полученных каждым из названных кандидатов, против названия его государства или фамилии в документе, составляемом для этой цели.

10. Если в бюллетень для голосования не внесены никакие государства или никакие фамилии или в нем написано слово "воздерживаюсь", это означает, что подавшая его делегация от голосования воздержалась.

11. Признаются недействительными:

(a) бюллетени, в которые внесено больше или меньше государств или фамилий, чем число подлежащих заполнению мест, или в которых государство или фамилия любого кандидата встречается более одного раза;

(b) бюллетени, в которых голосующие нарушили правила тайного голосования, в частности подписан бюллетень или указано представляемое ими государство-член;

(c) бюллетени, в которые внесены государства или фамилии кандидатов, помимо кандидатов, выдвинутых в соответствии с положениями Правил процедуры.

12. После завершения подсчета голосов счетчики указывают результаты подсчета в составленном для этой цели документе, который они подписывают и передают Председателю. Председатель на пленарном заседании оглашает результаты голосования в следующем порядке: число государств-членов, имеющих право голоса; число отсутствующих; число воздержавшихся; число бюллетеней, признанных недействительными; число присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов; требуемое большинство голосов; фамилии или государства и число голосов, полученное каждым из них, в порядке уменьшения числа полученных голосов.

13. Для целей настоящего Руководства указанные ниже термины означают следующее:

(a) "отсутствующие" – государства-члены, имеющие право голоса, но не представленные на заседании, на котором проводится тайное голосование;

(b) "число присутствующих и участвующих в голосовании государств-членов" – разность между числом государств-членов, имеющих право голоса, и общим числом отсутствующих и

воздержавшихся и государств-членов, чьи бюллетени признаны недействительными.

14. Председатель объявляет избранными кандидатов, которые получили требуемое большинство голосов.

15. Подписанный счетчиками голосов список, на котором регистрировались результаты голосования, представляет официальный документ о подсчете голосов и передается на хранение в архивы Организации. Немедленно после оглашения результатов голосования бюллетени уничтожаются.

Определение понятия выступления по порядку ведения заседания

(a) Выступление по порядку ведения заседания представляет собой в основном обращение к Председателю, предлагающее ему воспользоваться полномочиями, связанными с его функциями или специально оговоренными в Правилах процедуры. Такое выступление может, например, касаться порядка ведения прений, поддержания порядка, соблюдения Правил процедуры или того, как председатели используют полномочия, которыми они наделены согласно Правилам процедуры. Беря слово по порядку ведения заседания, делегат или представитель ассоциированного члена может обратиться к Председателю с просьбой применить то или иное Правило процедуры или он может опротестовать то, каким образом Председатель применяет это правило. Таким образом, в рамках Правил процедуры делегаты или представители имеют возможность обратить внимание Председателя на нарушения или ошибочное применение Правил процедуры другими делегатами или представителями, или самим Председателем. Выступление по порядку ведения заседания имеет приоритет перед всеми остальными вопросами, в том числе и перед предложениями процедурного характера (статьи 56 и 62).

(b) Выступления по порядку ведения заседания, осуществляемые на основании статьи 56, касаются вопросов, требующих решения Председателя, которое может быть опротестовано. Этим такие выступления отличаются от предложений процедурного характера, предусмотренных в статьях 59-62, решение по которым может быть принято только путем голосования и по которым несколько предложений могут обсуждаться одновременно, причем порядок очередности рассмотрения этих предложений устанавливается в статье 62. Выступления по порядку ведения заседания отличаются также от выступлений с просьбой о предоставлении информации или пояснений или от замечаний, касающихся технических условий (распределения мест, порядка устного перевода, температуры в помещении), документации, письменных переводов и т.д., которые хотя и могут быть урегулированы Председателем, но требуют принятия им формального решения. Тем не менее, по установившейся практике делегат или представитель Ассоциированного члена, желающий внести предложение процедурного характера или просить предоставить информацию или пояснение, часто "выступает по порядку ведения заседания", для того чтобы получить слово. Это последний метод, основанный на практических соображениях, не следует смешивать с выступлениями по порядку ведения заседания, осуществляемыми в соответствии со статьей 56.

(c) В силу статьи 56 Председатель немедленно выносит решение по порядку ведения заседания в соответствии с Правилами процедуры; любое опротестование этого решения также должно быть немедленно поставлено на голосование. Из этого следует, что, как общее правило:

(i) ни выступление по порядку ведения заседания, ни опротестование решения Председателя по этому выступлению не подлежат обсуждению;

(ii) слово по порядку ведения заседания, касающееся того же вопроса или относящееся к другому вопросу, не может быть предоставлено прежде, чем будет принято решение по первому выступлению по порядку ведения заседания и по любому опротестованию, которое могло за ним последовать.

Тем не менее, как Председатель, так и делегации могут потребовать предоставления информации или пояснений в отношении любого выступления по порядку ведения заседания. Кроме того, Председатель, если он сочтет это необходимым, может предложить делегациям высказать свое мнение о том или ином выступлении по порядку ведения заседания, прежде чем выносить свое решение; в исключительных случаях, когда прибегают к этой практике, председатель должен прекратить обмен мнениями и объявить свое решение, как только он его окончательно примет.

(d) В статье 56 предусматривается, что делегат или представитель Ассоциированного члена, выступающий по порядку ведения заседания, не может в своем выступлении говорить по существу обсуждаемого вопроса. В связи с этим чисто процедурный характер выступлений по порядку заседания требует краткости изложения. Председатель обязан обеспечить, чтобы выступления по порядку ведения заседания соответствовали настоящему разъяснению.
