

Двенадцатая общая программа работы и Проект программного бюджета на 2014-2015 гг.

Imre Hollo
Директор
Администрация и финансы



Всемирная организация
здравоохранения

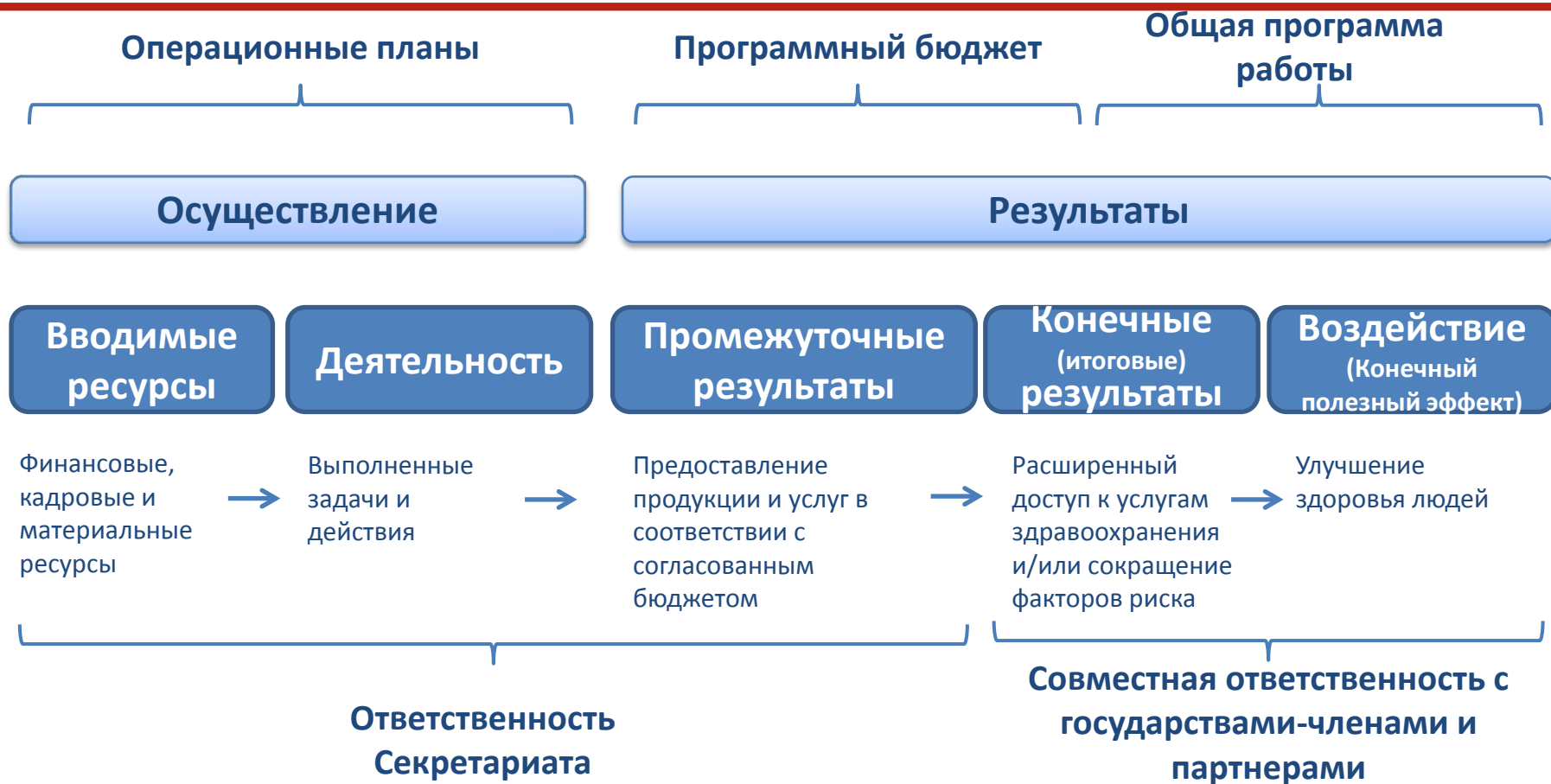
Европейское региональное бюро

**Совещание высокого уровня с отдельными государствами-членами
перед сессией Регионального комитета
Мальта, 8-9 сентября 2012 г.**

Что такое общая программа работы?

- Перспективное видение и миссия ВОЗ на шесть лет
- Механизм установления приоритетов и обеспечение подотчетности
- Система результатов – воздействие и конечные результаты
- Нацелена на непосредственную работу ВОЗ и ее воздействие на общественное здравоохранение
- Построенный на ней двухгодичный программный бюджет

Цепочка результатов



Процесс



Установление приоритетов

КАТЕГОРИИ для УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ	КРИТЕРИИ для УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ
1. Инфекционные болезни	Текущая ситуация в области здравоохранения
2. Неинфекционные заболевания	Потребности отдельных стран
3. Укрепление здоровья на протяжении всей жизни	Согласованные на международном уровне цели и инструменты
4. Системы здравоохранения	Основанные на фактических данных и затратноэффективные меры
5. Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные действия	Сравнительные преимущества ВОЗ

Программа и бюджет на 2014-2015 гг.

Двухгодичная программа

- Основана на Двенадцатой общей программе работы
 - Принципы
 - Приоритеты
 - Воздействие (конечный полезный эффект) и конечные (итоговые) результаты
- Более детально уточняет
 - Промежуточные результаты
 - Распределение бюджетных средств и ресурсов (в проекте для региональных комитетов не приводится)

Составление бюджета



Последующие шаги

- **КПБАВ и Исполком (январь 2013 г.)** – будет представлен второй проект Программного бюджета на 2014-2015 гг., включая обновленные программные приоритеты и цепочку результатов, а также предлагаемый бюджет на основе расчета затрат на получение промежуточных результатов
- **ВАЗ (май 2013 г.)** – представление проекта Двенадцатой общей программы работы и Программного бюджета на 2014-2015 гг. для утверждения государствами-членами

Позиция Европейского регионального бюро

В поддержку концепции *Единая ВОЗ – Единый программный бюджет*

- Опираясь на глобальные руководящие принципы и учитывая региональную специфику
- Стремясь к оптимальному разделению труда между звеньями Организации (штаб-квартирой, Региональными бюро и страновыми офисами)

Двухступенчатый процесс

- РК62 – специфические приоритеты и планируемые результаты деятельности
- РК63 – “контракт” между Региональным комитетом и Секретариатом, надзор за выполнением которого будет осуществлять ПКРК

Программный бюджет как стратегический инструмент подотчетности, т.е.

“концептуальный предшественник” “контракта”

- Конкретные, соответствующие приоритетам, реальные результаты деятельности
- Пилотное тестирование в 2012-2013 гг.
- Внедрение в 2014-2015 гг.

Какие практические задачи предстоит решить Секретариату?

Региональный портфель конечных (итоговых) результатов

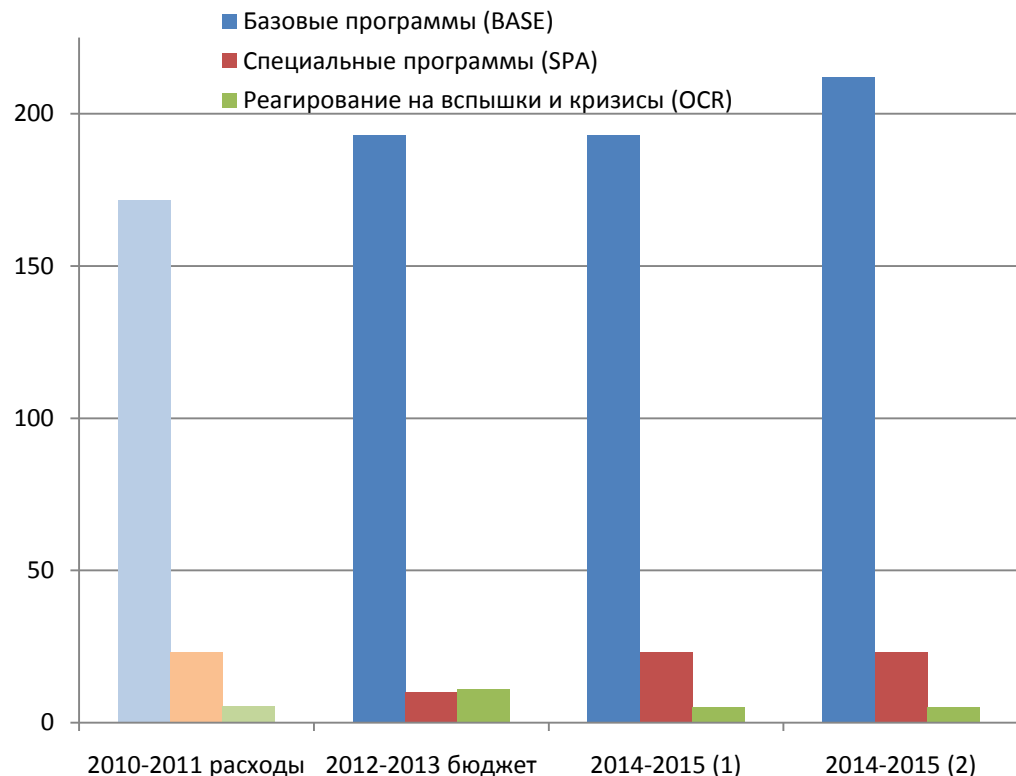
- “Эволюционные”, а не “революционные” процессы – разработаны в ходе оперативного планирования на 2012–2013 гг.
- Портфель конечных (итоговых) результатов на 2012–2013 гг.: 27 “ключевых приоритетных конечных (итоговых) результатов” и 57 “других приоритетных конечных (итоговых) результатов”
- Портфель конечных (итоговых) результатов на 2014-2015 гг.: в настоящее время проводится тщательный анализ приоритизации – масштаб изменений настоящего портфеля, по прогнозам, не превысит 20%

Позиция Европейского регионального бюро Бюджет (все сегменты)

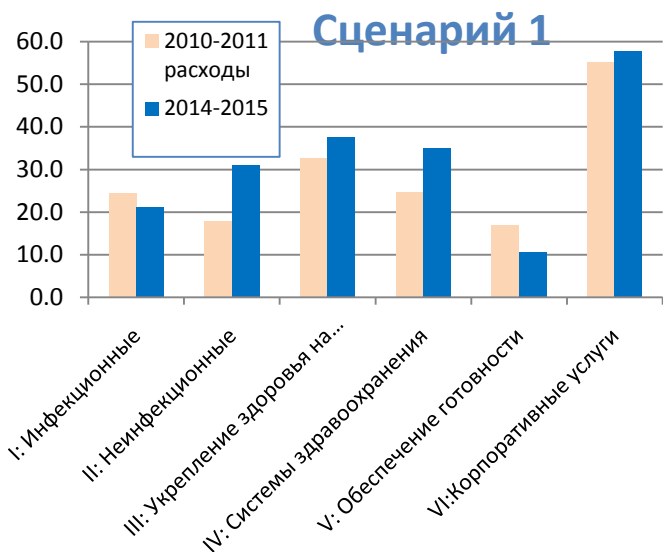
Два бюджетных сценария на 2014- 2015 гг.:

(1) такой же бюджетный пакет базовых программ как на 2012–2013 гг. (→ общий бюджет \$221 млн.)

(2) ряд функций переданы из штаб-квартиры на нижестоящие уровни (→ общий бюджет \$240 млн.)



Бюджет для базовых программ по категориям



Сценарий 1: повышенное внимание на II: *Неинфекционные заболевания*, III: *Укрепление здоровья на протяжении всей жизни*, и IV: *Системы здравоохранения*

Сниженные ассигнования на I: *Инфекционные болезни* и V: *Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры*

Сценарий 2: определенные функции и бюджет переданы с уровня штаб-квартиры в нижестоящие звенья особенно для I: *Инфекционные болезни*, III: *Укрепление здоровья на протяжении всей жизни* и V: *Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры*

Четыре вопроса для рассмотрения и выработки рекомендаций Региональным комитетом

1. Правильны ли приоритеты, поставленные Региональным бюро:
 - Между категориями?
 - В отдельных категориях?
2. Правильна ли бизнес-модель Регионального бюро?
3. Каково оптимальное разделение труда между звеньями Организации (штаб-квартирой, Региональными бюро и страновыми офисами)?
4. Каков допустимый фокус для «авансового» финансирования программного бюджета:
 - Фокус на категории?
 - На глобальные конечные (итоговые) результаты?
 - На региональные конечные (итоговые) результаты?
 - Более детальный?