



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

EUR/RC69/19

Шестьдесят девятая сессия

Копенгаген, Дания, 16–19 сентября 2019 г.

5 сентября 2019 г.

190482

Пункт 2(а) и 5(б) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Обзор исполнения Программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ

В настоящем документе представлен обзор исполнения Программного бюджета на 2018–2019 гг. Европейским региональным бюро ВОЗ за первые 18 месяцев двухгодичного периода. Данные в отношении бюджета и финансирования взяты из Глобальной системы управления и веб-портала по программному бюджету. Данный доклад составляется во исполнение обязательства Регионального бюро перед его руководящими органами по обеспечению прозрачности и подотчетности. Он призван обеспечить для государств-членов возможность для осуществления надзора и определения стратегических направлений деятельности Регионального бюро.

Содержание

	стр.
Введение.....	3
Исполнение ПБ на 2018–2019 гг.....	3
Обзор прогресса, достигнутого в технических областях.....	6
Обзор финансирования и финансового исполнения бюджета.....	18
В разбивке по категориям/программам	18
Кадровый потенциал для реализации ПБ на 2018–2019 гг.....	23
Ситуация в отношении ресурсов	24
Финансовые ресурсы Регионального бюро.....	24
Приложение 1. Глоссарий терминов и сокращений	28
Приложение 2. ПБ 2018–2019 гг. в разбивке по категориям и программным областям ...	30

Введение

1. В настоящем документе приводится новейшая информация по исполнению Программного бюджета (ПБ) на 2018–2019 гг. Европейским региональным бюро ВОЗ. Он дополняет собой документ А72/35 – доклад штаб-квартиры ВОЗ о ключевых достижениях и результатах работы. Настоящий доклад преследует две задачи: обеспечить подотчетность Регионального бюро перед его руководящими органами и определить области, требующие предоставления направляющих рекомендаций и указаний со стороны государств-членов.
2. В Приложении 1 приведен глоссарий терминов и сокращений, используемых как в настоящем докладе, так и в более широком контексте деятельности ВОЗ.
3. На своей Семидесятой сессии в мае 2017 г. резолюцией WHA70.5 Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила ПБ на 2018–2019 гг. (документы А70/7 и А70/7 Add.1 Rev.1), устанавливающий программные приоритеты ВОЗ на двухгодичный период 2018–2019 гг. и служащий ключевым механизмом обеспечения корпоративной подотчетности Организации.
4. На своей шестьдесят седьмой сессии Европейский региональный комитет ВОЗ утвердил региональный план исполнения (РПИ) ПБ на 2018–2019 гг. (документ EUR/RC67/16 Rev.1), в котором определено, каким будет вклад Европейского региона ВОЗ в достижение результатов глобального ПБ на 2018–2019 гг.
5. Региональный план исполнения ПБ на 2018–2019 гг. представляет собой контракт для совместной подотчетности Регионального бюро и государств-членов в Европейском регионе. В нем отражены корректировки, внесенные в ПБ для Европейского региона (утвержденный Всемирной ассамблеей здравоохранения на ее Семидесятой сессии) директором Европейского регионального бюро ВОЗ в рамках делегированных ей полномочий. Следующий отчет о ходе исполнения ПБ на 2018–2019 гг. Секретариат представит Региональному комитету на его семидесятой сессии в сентябре 2020 г. В настоящем документе представлен прогресс по состоянию на конец третьего квартала двухгодичного периода 2018–2019 гг.
6. Нынешнюю ситуацию с ПБ на 2018–2019 гг. для Регионального бюро можно охарактеризовать следующим образом: реалистичный бюджет; в целом адекватное, но несбалансированное финансирование; исполнение технической части бюджета продвигается в соответствии с планом; небольшая задержка в использовании финансовых ресурсов в ряде программ. Секретариат осуществляет непрерывный мониторинг результатов деятельности, чтобы обеспечить планомерный прогресс в осуществлении программ.
7. Данные в отношении бюджета и финансирования взяты из Глобальной системы управления (по состоянию на конец июня 2019 г.) и веб-портала по ПБ (новейшие имеющиеся на момент подготовки документа данные – по состоянию на март 2019 г.).

Исполнение ПБ на 2018–2019 гг.

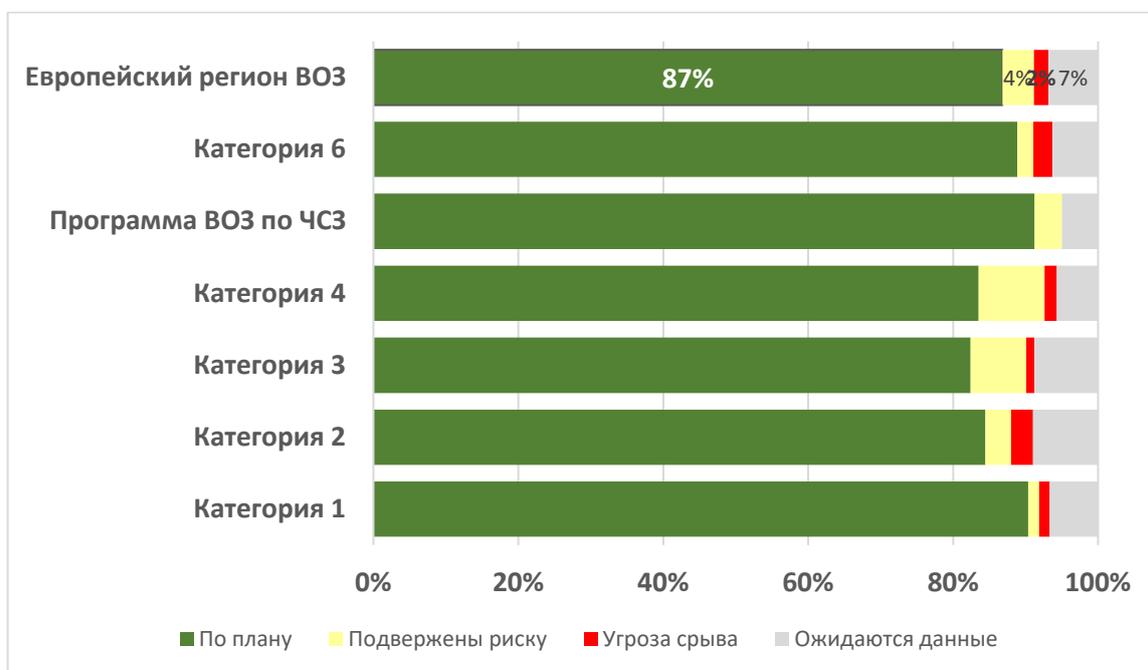
8. ПБ на 2018–2019 гг. – третий и последний из трех двухгодичных бюджетов, принимаемых в рамках Двенадцатой общей программы работы на период 2014–2019 гг. Цепочка результатов для ПБ на 2018–2019 гг. включает категории и программные

области, которые обеспечивают рамочную основу для деятельности ВОЗ, как показано в Приложении 2.

9. В рамках ПБ на 2018–2019 гг. Региональное бюро располагает портфелем из 918 промежуточных результатов. Они представляют собой конкретные результаты работы Секретариата на региональном и страновом уровнях. В настоящем докладе кратко представлен прогресс в достижении этих региональных промежуточных результатов с учетом итогов оценки деятельности за первые 18 месяцев нынешнего двухгодичного периода.

10. Процесс достижения промежуточных результатов является предметом мониторинга и анализа в рамках обзоров, проводимых раз в полгода. По данным третьей оценки для двухгодичного периода, проведенной в июне 2019 г., 87% промежуточных результатов "выполняются по плану", 6% были "подвержены риску" и 7% "находятся под угрозой срыва" (см. рис. 1).

Рисунок 1. Обзор исполнения технической части бюджета – прогресс в достижении промежуточных результатов в Европейском регионе ВОЗ по категориям

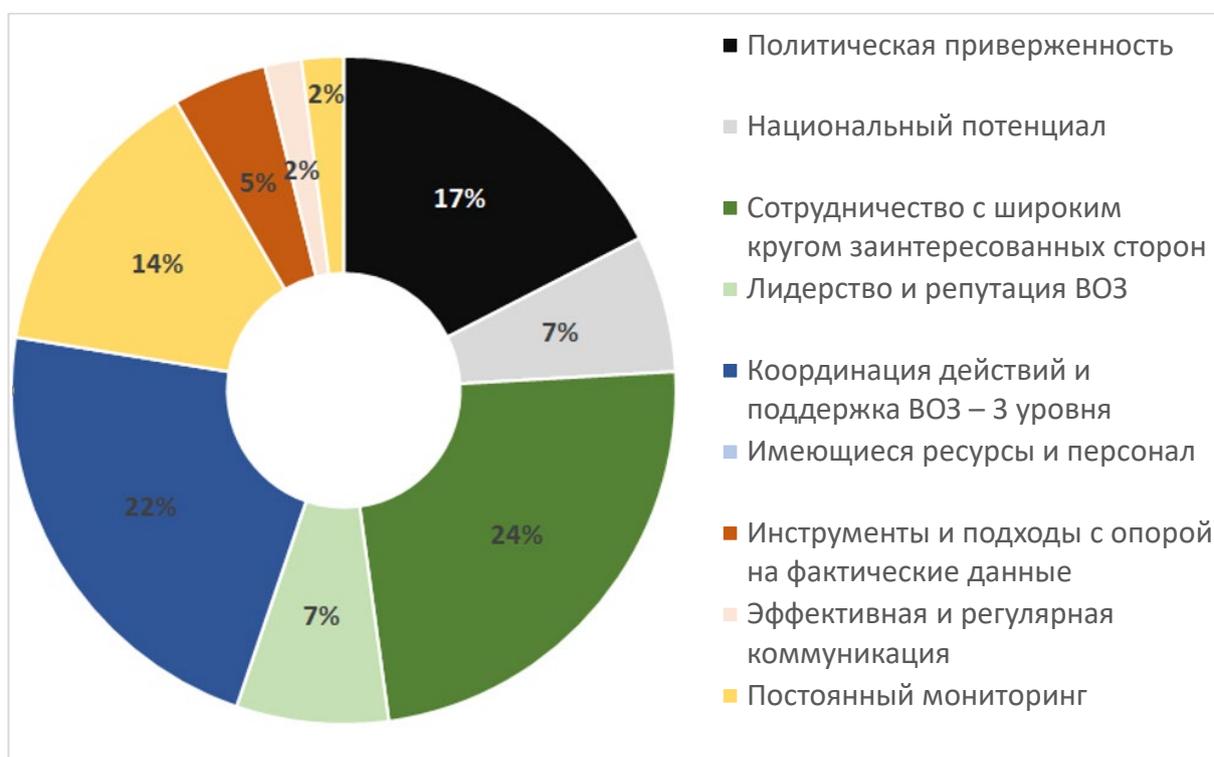


11. Наибольшая доля промежуточных результатов, подверженных риску или находящихся под угрозой срыва, сосредоточена в категории 4 (Системы здравоохранения), за которой следует категория 3 (Укрепление здоровья на протяжении всей жизни). В категории 4 задержка в достижении согласованных результатов обусловлена выросшей потребностью в технической поддержке со стороны ВОЗ и недостаточным финансированием. В продолжение тенденции, которая наблюдалась в двух предыдущих двухгодичных периодах, низкий уровень финансирования за счет добровольных взносов стал причиной недостаточного прогресса в ряде программных областей, которые входят в категорию 3, в частности, в программе 3.5 (Здоровье и окружающая среда) и в программной области 3.6 (Социальная справедливость, социальные детерминанты, гендерные аспекты и права человека). Уровень гибкого корпоративного финансирования в 2018–2019 гг. оказался достаточным для восполнения лишь части пробелов в финансировании.

12. Продолжается зародившаяся в предыдущем двухгодичном периоде тенденция к наращиванию технического потенциала и к укреплению партнерств. В то же время, страновые офисы ВОЗ небольшого размера и некоторые технические программы с небольшим числом сотрудников в Регионе по-прежнему сталкиваются со сложностями при выполнении своих технических и административных задач.

13. В числе факторов успеха, способствующих достижению результатов на уровне стран, чаще отмечались крепкая политическая приверженность, потенциал на уровне стран и сотрудничество с широким кругом заинтересованных сторон. Что касается факторов достижения результатов в масштабе всей Организации, то здесь чаще всего упоминались репутация и лидерство ВОЗ и поддержка на разных организационных уровнях. Достаточные ресурсы и надлежащие кадровое обеспечение, инструменты и доказательные подходы (там, где таковые имеются) также способствуют, наряду с эффективной и регулярной коммуникацией и мониторингом, достижению результатов (см. рис. 2).

Рисунок 2. Факторы успеха, способствующие достижению результатов



14. С другой стороны, в числе препятствий для достижения результатов чаще всего упоминались недостаточная политическая воля, концентрация усилий, стабильность и потенциал и действия на уровне стран. Помимо этого, достижению результатов препятствуют нехватка и недостаточная стабильность в обеспечении ресурсов и зависимость от незначительного числа доноров, а также недостаточно эффективная коммуникация и, в некоторых случаях, затянутые процессы найма (см. рис. 3).

Рисунок 3. Факторы, препятствующие достижению результатов

Обзор прогресса, достигнутого в технических областях

15. Данный раздел следует изучать вместе с ежегодным отчетом Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг. (документ EUR/RC69/5).

16. В 2018–2019 гг. Секретариат продолжал проводить диалоги по вопросам политики с государствами-членами, обеспечивая их технической помощью и поддержкой для усиления потенциала, а также проводя эпиднадзор и мониторинг инфекционных болезней. Во всех программных областях приоритетное значение имели взаимодействие между программами и отделами в соответствии с Целями ООН в области устойчивого развития (ЦУР), межсекторальное взаимодействие, укрепление систем здравоохранения и подход на основе принципов общественного здравоохранения, а также обеспечение потребностей людей при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.

17. В связи с ростом числа новых случаев ВИЧ-инфекции в Регионе в июле 2018 г. был организован, под руководством Регионального директора и в тесном сотрудничестве с основными партнерами, первый Министерский диалог по вопросам политики в отношении ВИЧ-инфекции и сочетанных заболеваний в странах Восточной Европы и Центральной Азии, призванный усилить политическую приверженность решению данной проблемы. Для активизации ускорения достижения к 2020 г. поставленных задач в соответствии с Планом действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ были подготовлены национальные дорожные карты. Также прогресс был достигнут в подготовке комплексных национальных планов действий по борьбе с вирусным гепатитом, в соответствии с Планом действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ, и в обновлении национальных руководящих принципов, в соответствии с подходом на основе общественного здравоохранения.

18. В группах пациентов с лекарственно-чувствительной и лекарственно-устойчивой формой ТБ отмечается стабильное улучшение показателей успешности лечения – с 75,8% до 77,2% и с 48,7% до 57,2%, соответственно; при этом данные показатели все еще ниже региональных целевых ориентиров – 85% и 75% соответственно. За указанный отчетный период 35 стран, в том числе все высокоприоритетные относительно борьбы с ТБ страны в Регионе, привели свои национальные планы в соответствие с Глобальной стратегией и целями в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г. (Стратегией по ликвидации ТБ) и Планом действий по борьбе с туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2020 гг., тем самым демонстрируя приверженность борьбе с ТБ на самом высоком уровне и адаптируя региональные и глобальные стратегии к контексту и потребностям стран. Устранению барьеров, противодействию стигматизации и дискриминации и расширению возможностей гражданского общества и местных сообществ способствовала работа регионального сотрудничающего комитета, который занимался выработкой соответствующих стратегий. В 2018 г. его круг ведения был расширен, и он получил новое название – Региональный сотрудничающий комитет по активизации мер по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и вирусным гепатитом, ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита.

19. В Европейском регионе начиная с 2015 г. не было зарегистрировано ни одного случая местной передачи малярии, и потому за ним сохраняется статус региона, свободного от малярии. В 2018 г. статус страны, свободной от малярии, официально получил Узбекистан. О приверженности государств-членов сохранению статуса стран, свободных от малярии, свидетельствовало подписание в 2017 г. Ашхабадского заявления "Предупреждение восстановления передачи малярии в Европейском регионе ВОЗ". Следующим шагом после этого стало начало процесса сертификации стран как свободных от малярии. Вместе с тем, несмотря на эти достижения, в Регионе сохраняется высокий риск возобновления передачи малярии в связи с массовым завозом болезни из эндемичных стран.

20. В январе 2019 г. было опубликовано руководство по предупреждению укоренения комаров, представляющих угрозу для общественного здоровья, и по борьбе с ними в Регионе, а также была активизирована работа по борьбе с забытыми тропическими и зоонозными болезнями, особенно с бешенством и эхинококкозом. В первом в своем роде субрегиональном семинаре по проблеме зоонозов, в котором приняли участие свыше 70 специалистов из секторов здравоохранения и ветеринарии из девяти стран Центральной Азии и южного Кавказа. Региональное бюро продолжает укреплять потенциал стран для предупреждения передающихся через почву гельминтозов и для эпиднадзора за лейшманиозом и его ведения.

21. В соответствии с заявлением о намерениях в отношении иммунизации, принятым в феврале 2018 г. в Черногории министрами здравоохранения стран-участниц Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы, в рамках стратегии в области иммунизации для стран со средним уровнем доходов ведется подготовка дорожных карт для противодействия общим для этих стран вызовам, что стало важным прорывом в борьбе с неравенствами в получении и использовании услуг иммунизации в Регионе. За отчетный период число стран Региона, верифицировавших элиминацию кори, увеличилось, однако несколько стран при этом утратили полученный ранее статус. Возникновение случаев кори и недостаточно быстрое сдерживание вспышек в Регионе свидетельствует о наличии существенных программных пробелов в выявлении и ликвидации вспышек любых заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Региональное бюро объявило

циркуляцию кори в Регионе в этот период чрезвычайной ситуацией второй категории для активизации оказания помощи для затронутых стран.

22. Успехи в технических вопросах, достигнутые за данный двухгодичный период, во многом стали возможными благодаря созданию крепких коалиций с ключевыми партнерами. В частности, было проведено первое Совместное совещание сетей по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, потребления антибиотиков и инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (Копенгаген, Дания, 13–15 июня 2018 г.), общими усилиями велась подготовка региональных карт устойчивости к антибиотикам, а также подготовка к переходу в 2020 г. к единой системе отчетности по проблеме УПП для государств-членов и партнеров. Аналогичным образом, трехсторонняя коалиция с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН и Всемирной организацией охраны здоровья животных положила начало разработке стратегий по принципу "единое здравоохранение" в нескольких странах Региона. В январе 2018 г. начал работу проект открытого онлайн-учебного курса "Стратегическое управление процессом применения противомикробных препаратов", в котором приняли участие уже более 22 000 слушателей из 174 государств-членов ВОЗ; курс ориентирован на лиц, назначающих лекарственные средства, и посвящен правильному назначению и применению антибиотиков.

23. Примером успеха в Регионе служит прогресс, достигнутый в сфере борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ): показатели преждевременной смертности продолжают стабильно снижаться. В случае, если эта тенденция продолжится, Регион скорее всего сможет выполнить или даже перевыполнить предусмотренную ЦУР задачу по снижению уровня смертности на одну треть к 2030 гг. Потребность в помощи для реализации технических программ оставалась высокой, и текущая работа на межпрограммном уровне сосредоточена на подготовке пакетов мер для комплексного и согласованного подхода к укреплению систем здравоохранения. В течение отчетного периода Региональное бюро поддержало проведение нескольких совещаний на высшем уровне. В 2018 г. в их число вошли третье Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Нью-Йорк, Соединенные Штаты Америки, 27 сентября 2018 г.), Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи (Астана, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.) и Региональное совещание высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.) В 2019 г. была проведена Европейская конференция ВОЗ высокого уровня по неинфекционным заболеваниям "Время выполнять обещания – решить задачи по борьбе с НИЗ для достижения Целей в области устойчивого развития в Европе", (Ашхабад, Туркменистан), 9–10 апреля 2019 г.

24. Тема психического здоровья все чаще признается одним из приоритетов для общественного здравоохранения. Об этом, в частности, свидетельствует декларация, принятая на третьем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике НИЗ и борьбе с ними, в которой нарушения психического здоровья были официально признаны пятой категорией НИЗ, требующей приоритетных мер. Начиная с 2018 г. усилия по наращиванию в странах потенциала для выявления и ведения нарушений психического здоровья в неспециализированных учреждениях здравоохранения с помощью руководства mhGAP предпринимаются в Украине и в нескольких странах Центральной Азии, в целях более полной интеграции охраны психического здоровья в общее медицинское обслуживание и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения для лиц с психическими расстройствами. В 2018 г. был завершен крупный международный проект по оценке стандартов оказания помощи в домах для людей с

ограниченными интеллектуальными и психосоциальными возможностями, и специалисты по охране психического здоровья из четырех стран прошли обучение применению стратегий повышения качества оказываемой помощи и минимизации изоляции и использования физической фиксации.

25. В опубликованном в 2018 г. документе "Global status report on road safety" ("Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире") рассказывается о успехах в борьбе с дорожно-транспортным травматизмом. В Европейском регионе смертность в ДТП в период с 2010 по 2016 гг. сократилась на 13%. Это положительный результат, однако для того, чтобы к 2020 г. добиться снижения смертности в ДТП на 50%, согласно задаче 3.6 ЦУР, требуются дальнейшие усилия. Особое внимание уделялось вовлечению секторов транспорта и внутренних дел, учитывая основные сферы ответственности за безопасность дорожного движения в Регионе. Так, в течение отчетного периода был организован семинар по проблеме дорожно-транспортного травматизма с участием высокопоставленных сотрудников внутренних дел из 10 стран с самыми высокими показателями смертности в ДТП в Регионе. В подготовке Европейского доклада о положении дел в области предупреждения жестокого обращения с детьми (2018 г.) приняли участие 45 из 53 государств-членов в Регионе.

26. В рамках инициативы по укреплению систем здравоохранения в 2018 г. Региональное бюро начало новую четырехлетнюю программу по оказанию государствам-членам поддержки в наращивании услуг по реабилитации для людей с ограниченными возможностями. Новые подходы к реабилитации, в рамках реформирования системы предоставления соответствующих услуг и ассистивных устройств, внедрены в Таджикистане, и аналогичные инициативы начаты в Грузии и Украине. Рост числа запросов от государств-членов о предоставлении технической поддержки свидетельствует о том, что реформирование систем здравоохранения, нацеленное на более полное удовлетворение медико-санитарных потребностей людей с ограниченными возможностями, приобретает в странах Региона все большее политическое значение. Таким образом, Региональное бюро при поддержке партнеров занимается укреплением потенциала для предоставления странам помощи в осуществлении политики для улучшения доступа к медицинскому обслуживанию для людей с ограниченными возможностями, укрепления услуг реабилитации в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения и усиления базы фактических данных по вопросам инвалидности и реабилитации.

27. Значительный прогресс был достигнут в реализации государствами-членами Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. и глобальной повестки дня по борьбе с НИЗ. Благодаря осуществлению предусмотренных Планом действий приоритетных мер Регион оказался в авангарде глобальных дискуссий по вопросам разработки и оценки политики и осуществления надзора за ситуацией. Одна из таких приоритетных сфер касается обеспечения надлежащего питания с первых дней жизни. На конференции высокого уровня, посвященной обеспечению наилучшего начала жизни (Москва, Российская Федерация, 7–8 ноября 2018 г.), обсуждалась поддержка грудного вскармливания для профилактики НИЗ. В отчетный период была проведена оценка состава коммерческих продуктов для дополнительного прикорма детей грудного и раннего возраста и ненадлежащих подходов к стимулированию сбыта таких продуктов; был подготовлен дискуссионный документ с обзором первых шагов по составлению модели профилей питательных веществ, которая поможет регулировать состав, оформление упаковки и стимулирование сбыта вышеуказанных продуктов. В пятом раунде Инициативы по эпиднадзору за

детским ожирением приняли участие 43 государства-члена; инициатива охватила свыше 600 000 детей. Полученные данные позволили странам отслеживать тенденции развития эпидемии детского ожирения, и весной 2019 г. были опубликованы два доклада (по проблеме ожирения тяжелой степени и по теме грудного вскармливания и ожирения), которые привлекли к себе огромное внимание со стороны СМИ. В рамках инициатив в сфере питания Региональное бюро мобилизует усилия стран и заинтересованных сторон, в частности через Сеть ВОЗ по уменьшению негативного воздействия маркетинга пищевых продуктов на детей и Сеть ВОЗ по сокращению уровня потребления соли.

28. По данным публикации "Бремя болезней пищевого происхождения в Европейском регионе ВОЗ", небезопасные пищевые продукты ежегодно становятся причиной болезни для 23 миллионов человек и причиной смерти для 4700 человек. Суммарное бремя болезней пищевого происхождения в Европейском регионе составляет примерно 413 020 утраченных лет здоровой жизни. В целях повышения осведомленности в вопросах безопасности пищевых продуктов по случаю первого в своем роде Всемирного дня безопасности пищевых продуктов (7 июня 2019 г.), учрежденного резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН в декабре 2018 г., был представлен тематический доклад и комплекс материалов для коммуникации. При подготовке ко Всемирному дню безопасности пищевых продуктов Региональное бюро сотрудничало с ФАО и Кодекс Алиментариус. В настоящее время 49 из 53 государств-членов в Регионе обеспечивают активное участие своих агентств в работе Международной сети органов по безопасности пищевых продуктов, благодаря чему резко возросли показатели выявления событий в отношении безопасности пищевых продуктов, связанные с продукцией из стран Региона. Такой рост является отражением признания актуальности данной проблемы в различных секторах, в том числе все большего признания важности учета событий в отношении безопасности пищевых продуктов, касающихся различных категорий продуктов и типов угроз.

29. За отчетный период в шести государствах-членах в Регионе были проведены оценки сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья женщин, новорожденных, детей и подростков в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения, в поддержку мер по укреплению соответствующей политики и предоставления услуг в целях максимального обеспечения всеобщего доступа к услугам в данной сфере. Помимо этого, было положено начало разработке руководств по лечению для детей и подростков и по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в соответствии с имеющимися в Регионе потребностями. Сеть "Школы за здоровье в Европе" подготовила такие материалы, как тематическое руководство и инструменты для оценки, а также рекомендации в отношении водоснабжения и санитарии в школах. Государства-члены получали поддержку для внедрения у себя глобальных стандартов охраны здоровья в школах и механизмов повышения грамотности в вопросах здоровья. В 2018 г. Региональному комитету был представлен отчет о ходе реализации Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг. (документ EUR/RC68/8(E)), а в 2019 г. на сессии Регионального комитета будет представлен отчет о ходе реализации Плана действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья (документ EUR/RC69/8(D)).

30. Благодаря совместным усилиям Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи (Алматы, Казахстан), программы по поддержке здорового старения и программы по гендерному равенству и правам человека эксперты из 27 стран в Регионе обсудили тенденции реформирования систем длительной помощи и примеры инновационных подходов в странах. В 2019 г. в Москве (Российская Федерация) прошел

региональный семинар с участием представителей более 30 стран, которые подтвердили немалые успехи в реализации Глобальной стратегии и плана действий в поддержку здорового старения. Была начата подготовка комплексного отчета о ходе работы на базе проведенного в 2019 г. обследования среди государств-членов.

31. В числе основных достижений в сфере окружающей среды и охраны здоровья за отчетный период следует отметить публикацию нового Руководства ВОЗ по вопросам шума в окружающей среде для Европейского региона, обновление руководства ВОЗ по качеству воздуха и выпуск второго отчета об оценке неравенств в сфере окружающей среды и охраны здоровья и стандартных операционных процедур по биомониторингу воздействия ртути на организм человека согласно Минаматской конвенции.

Продолжалась поддержка для соответствующих многосторонних соглашений и платформ для политики (в вопросах загрязнения воздуха, водоснабжения и здоровья, транспорта, окружающей среды и здоровья), а также велась техническая деятельность и работа по наращиванию потенциала в том, что касается повышения качества воздуха, оценки влияния загрязнения воздуха на здоровье, повышения безопасности химических веществ и мер в связи с изменением климата.

32. В региональной конференции высокого уровня "Ускорить прогресс на пути к обеспечению более здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ" (Любляна, Словения, 11–13 июня 2019 г.) приняли участие 33 государства-члена, международные организации, агентства ООН и неправительственные организации. На конференции были представлены 35 практичных мер для повышения уровня социальной справедливости в отношении здоровья, а ее итогом стало принятие Люблянского заявления о справедливости в отношении здоровья. В поддержку дальнейших дискуссий был подготовлен документ по теме "Здоровая и благополучная жизнь для всех жителей Европейского региона" с описанием положения дел и прогресса в том, что касается сближения градиентов здоровья и сокращения в странах Региона разрывов между социальными группами, по половому признаку и на разных этапах жизни. В основе доклада лежит новый интерактивный набор данных, включающий свыше 110 показателей, на основании которого государства-члены смогут давать оценку связям между пробелами в показателях здоровья, их детерминантами и реализацией политики в поддержку справедливости в отношении здоровья. Был создан ряд инструментов, адаптированных к конкретным странам, таких как краткие обзоры по теме справедливости в отношении здоровья для всех 53 государств-членов и руководство по минимизации несправедливости в отношении здоровья на ключевых этапах жизненного пути. Представлен инструмент для продвижения мер политики по обеспечению справедливости в отношении здоровья, включающий 51 направление политики, которые можно использовать для сокращения несправедливости в отношении здоровья.

33. Были разработаны, с использованием новейших фактических данных, революционные методики для количественной оценки воздействия сектора здравоохранения на национальную экономику стран. Проведена аналитическая работа в четырех странах, результаты которой были использованы для поддержки диалога между министерствами здравоохранения и финансов, с обсуждением роли здравоохранения как сектора, привлекающего инвестиции и способствующего росту валового внутреннего продукта, повышению финансовой стабильности, росту доходов домашних хозяйств и инклюзивному развитию.

34. Стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ, принятая на шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета

внесла вклад в дальнейшее развитие механизмов политики в поддержку гендерного равенства, начало которому было положено с принятием Стратегии в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ (2016 г.). Обе эти стратегии и соответствующие отчеты в поддержку выполнения их рекомендаций внесли немалый вклад в проводимую в Регионе работу в сфере гендерного равенства и прав человека. На основании этих документов совместными усилиями различных технических отделов и программ создавались пакеты инструментов по укреплению систем здравоохранения для борьбы с НИЗ, оценке потенциала первичного звена медико-санитарной помощи в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, мониторингу ответных мер систем здравоохранения в связи с насилием в отношении женщин и противодействию гендерному дисбалансу в том, что касается неоплачиваемого ухода.

35. Приоритетные страны продолжают получать помощь в осуществлении Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Вместе с министерствами здравоохранения шести стран был опубликован первый в своем роде Доклад о состоянии здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Было проведено первое совещание группы экспертов по проблеме НИЗ, затрагивающей мигрантов в Российской Федерации и других странах Содружества Независимых Государств, для обсуждения дальнейших шагов между странами. На Сицилии (Италия) в 2018 г. прошел второй курс Школы по миграции и охране здоровья, в котором приняли участие представители 20 стран в Европейском регионе, а также стран Региона Африки, Северной и Южной Америки, а также Юго-Восточной Азии Африке и Восточной Азии. В июле 2019 г. прошел третий курс Летней школы ВОЗ по охране здоровья беженцев и мигрантов.

36. На программный бюджет на 2018–2019 гг. в значительной степени повлияло принятие Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13) и Повестки дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 г. ОПР-13 формализовала приверженность Организации обеспечению ВОУЗ, и потому многие направления деятельности были переориентированы на достижение этой цели. Повестка-2030 также должна в такой же степени учитываться при и дальнейшей отчетности по осуществлению деятельности.

37. В отчетный период особенно актуальной стала подготовка национальных мер политики, стратегий и планов, соответствующих глобальным инициативам и повестке дня ВОУЗ. Региональное бюро помогало 25 государствам-членам в приведении таких мер политики, стратегий и планов в соответствие с ЦУР, а также в наращивании необходимого потенциала для их создания. Поддержку для этой деятельности предоставляли различные технические программы, путем участия в наращивании руководящего потенциала министерств здравоохранения и в разработке законодательства и планов действий. Немалый вклад в работу в этой сфере вносила всеобъемлющая и межсекторальная деятельность по развитию стратегического руководства в интересах здоровья, в том числе – через сеть ВОЗ "Здоровые города" – на муниципальном уровне. Огромное значение для обеспечения ВОУЗ и достижения ЦУР имеет эффективная политика финансирования здравоохранения, ввиду приоритетности для Регионального бюро мер по повышению финансовой защиты для каждого человека. Более 25 государств-членов прошли оценку используя новую региональную методику, при поддержке Всемирного банка, Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития, на основании которой были подготовлены отчеты, содержащие адресные рекомендации для стран. Под эгидой Партнерской

программы по вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения осуществлялась масштабная программа реформ в поддержку усилий стран по обеспечению ВОУЗ.

38. В принятой на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи (Астана, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.) Астанинской декларации по первичной медико-санитарной помощи были сформулированы обязательства государств-членов – и, соответственно, ВОЗ – в отношении поддержки первичного звена как краеугольного камня обеспечения ВОУЗ во всем мире. В основу дискуссий на Конференции легла Европейская рамочная основа ВОЗ для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения и ход ее применения в странах. В ходе обсуждения были определены сферы для взаимодействия в соответствии с вышеуказанной Рамочной основой, а также региональной рамочной основой для действий по обеспечению устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения, которая была одобрена Региональным комитетом в 2017 г. (резолюция EUR/RC67/R5). В следующем отчетном периоде деятельность в данной сфере будет продолжена. Более того, в связи с наличием взаимосвязи между этими сферами в рамках программной области 4.2 Региональное бюро далее поддерживало Коалицию партнеров – сообщество экспертов в сфере общественного здравоохранения, чья цель заключается в развитии лидерства и коллективного руководства в интересах здоровья, а также в том, чтобы стимулировать новые идеи, планы совместных действий и работу на межстрановом уровне.

39. В условиях резкого роста цен на многие лекарственные средства и технологии здравоохранения внимание мирового сообщества вновь было обращено на проблему доступности лекарственных средств. ВОЗ осуществляет деятельность в этой области на протяжении около 40 лет, а в настоящем двухгодичном периоде, когда с данной проблемой столкнулись и страны с высоким уровнем дохода, появились возможности для достижения значительных успехов в данной сфере. Поддержка, которую Региональное бюро оказывает странам в течение отчетного периода, направлена в первую очередь на обеспечение качества, содействие ответственному применению и назначению лекарств, усиление регулирования и потенциала соответствующих органов и на повышение ценовой доступности лекарственных средств. Расходы на лекарственные средства составляют значительную часть бюджетов здравоохранения стран, а необходимость платить за лекарства из собственных средств во многих странах толкает людей за черту бедности, и потому оказание странам поддержки в повышении ценовой доступности лекарств имеет огромное значение для оказания поддержки странам в области обеспечения ВОУЗ и достижения ЦУР.

40. Многие государства-члены сталкиваются с трудностями при оценке достижения ЦУР по причине неэффективности или, в некоторых случаях, отсутствия информационных систем здравоохранения. Региональное бюро помогало странам оптимизировать использование фактических данных, информации и результатов научных исследований для выработки политики, в рамках Европейской инициативы в области информации здравоохранения. В число приоритетных направлений деятельности Регионального бюро в этой сфере входили оптимизация сбора, анализа и передачи информации здравоохранения (статистических и иных данных) через базу данных "Здоровье для всех" и посредством совместного с Европейской комиссией и Организацией экономического сотрудничества и развития сбора данных, содействие систематическому использованию в странах фактических данных по вопросам здоровья через Сеть ВОЗ по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики, а также проведение флагманского учебного курса – Осенней

школы по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики. Помимо этого, осуществлялась поддержка для целого ряда информационных сетей здравоохранения и консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения.

41. В основе работы Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения лежит План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, принятый Региональным комитетом в 2018 г. (резолюция EUR/RC68/R7). Для ускорения этой работы на прошедших в начале 2019 г. совещании высокого уровня и консультации было решено расширить полномочия Регионального бюро в том, что касается координации действий для дальнейшего укрепления политической и финансовой приверженности стран. Более того, в соответствии с программой преобразования ВОЗ была в полном объеме введена в действие модель ведения деятельности в странах, способствующая дальнейшему развитию потенциала Регионального бюро для оказания помощи государствам-членам в подготовке к чрезвычайным ситуациям и контроле рисков и, при необходимости, в осуществлении ответных мер. Также страны получали техническую экспертную поддержку и помощь в наращивании мобилизационных возможностей и организационно-кадрового потенциала. Региональное бюро продолжало тесно сотрудничать и координировать действия с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, Сетью здравоохранения Юго-Восточной Европы и Евразийской экономической комиссией.

42. В центре особого внимания оставалась готовность к пандемическому гриппу и профилактика и противодействие сезонному гриппу. Работа в этой сфере включала: (а) наращивание организационно-кадрового потенциала (в пяти приоритетных странах), (б) помощь в обмене образцами вирусов и генетическими данными и (в) содействие вакцинации против сезонного гриппа (в четырех странах число сделанных прививок выросло с примерно 250 000 в сезоне 2015/2016 гг. до более 540 000 в сезоне 2018/2019 гг., однако в других странах показатели вакцинации против сезонного гриппа в целом снижаются). Низкая доступность вакцин в недостаточно обеспеченных ресурсами государствах-членах а также тот факт, что за время, прошедшее с 2009 г., были доработаны меньше одной трети всех планов обеспечения готовности к пандемии, по-прежнему осложняют борьбу с гриппом и обеспечение готовности к следующей пандемии. Низкая эффективность эпиднадзора и нехватка ресурсов в некоторых странах также порождают опасения в отношении новых и возвращающихся особо опасных патогенов (таких как коронавирус ближневосточного респираторного синдрома, сибирская язва и чума). Инициатива "Хорошие лаборатории – крепкое здоровье" позволила добиться ощутимого повышения качества лабораторных исследований, и число стран, желающих принять в ней участие, выросло.

43. Существенный прогресс достигнут в отношении политики и планов на уровне стран, мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.), назначенных пунктов въезда, стратегической оценки риска, безопасности больниц, действий при большом числе пострадавших, информировании о рисках и создания эффективных партнерств. Европейский регион обладает большим потенциалом для выполнения ММСП (2005 г.): согласно ежегодной отчетности государств-участников за 2018 г., средний показатель во всех 13 технических сферах ММСП в 53 из 55 стран, предоставивших отчетность составил 3,7 балла (74%): 3,0 (60%) в приоритетных для Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения странах и 3,9 (78%) в других странах Региона. В период между январем

2018 г. и июнем 2019 г. шесть стран успешно провели совместную внешнюю оценку. В трех странах были подготовлены национальные планы действий в сфере безопасности общественного здоровья, а еще в шести странах работа над такими планами продолжается. В трех странах проведены обзоры по итогам принятых мер. В ходе функциональных имитационных учений по совместной оценке и выявлению событий прошли апробацию механизмы коммуникации и координации между национальными опорными пунктами по ММСП в 27 странах и региональным контактным пунктом по ММСП в ВОЗ. Шесть стран провели оценки риска с использованием Стратегического инструмента ВОЗ для оценки рисков.

44. В отчетный период с помощью инструмента ВОЗ "Индекс безопасности больниц" была проведена оценка 151 больницы в Регионе, а также был подготовлен пакет учебных материалов по действиям при происшествиях с большим числом пострадавших, который был апробирован в странах Центральной Азии. Региональное бюро в значительной степени увеличило объем поддержки в области информирования о рисках: по состоянию на июль 2019 г. 19 стран и территорий приняли участие в глобальном пятиэтапном комплексе мер, посвященном информированию о рисках при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.

45. Начиная с января 2018 г. в ходе тщательного эпиднадзора на основе сигнальных событий в Регионе были выявлены свыше 30 000 сигналов (данные и/или информация, которая может указывать на потенциальную непосредственную угрозу для здоровья людей), из которых 3000 прошли более детальную оценку, с выявлением 67 зарегистрированных экстремальных событий в области общественного здоровья. Наиболее значительные из них рассматривались с применением схемы для оперативной внутренней оценки риска. Так, в мае 2019 г. оперативная оценка риска проводилась в Регионе применительно, например, к ситуации с корью, в целях ее внутренней градации в качестве чрезвычайной ситуации второй категории. Эта работа дополнялась новым глобальным инструментом "Оперативные эпидемиологические данные из открытых источников", который обеспечивает поддержку и резервную систему для выявления всех значительных событий в области общественного здоровья. Инструмент использовался для дополнения эпиднадзора на основе сигнальных событий во время Чемпионата мира по футболу на кубок ФИФА в Российской Федерации в июне-июле 2018 г.

46. Эксперты по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в Региональном бюро и страновых офисах тесно сотрудничали с партнерами в сфере здравоохранения, занимаясь подготовкой жизненно важных мероприятий в области здравоохранения и основных услуг здравоохранения, которые будут проводиться и предоставляться во время чрезвычайных ситуаций, в непосредственной связи с имеющимся у каждой страны потенциалом для реализации ММСП (2005 г.), основными оперативными функциями общественного здравоохранения и ВОУЗ. Таким образом, страны получили возможность обратить внимание на критические недостатки, выявленные в процессе мониторинга и оценки осуществления ММСП, а также перейти от реагирования на чрезвычайные ситуации к мероприятиям по восстановлению и реабилитации. В течение отчетного периода Программа по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении активизировала сотрудничество с партнерами, в особенности с Глобальной сетью по оповещению о вспышках болезней и ответным действиям, чрезвычайными медицинскими бригадами, партнерами по кластеру здравоохранения, резервными партнерами, международными неправительственными организациями и сотрудничающими центрами ВОЗ.

47. В указанный период Региональное бюро участвовало в реагировании на гуманитарный кризис в Украине (категория 2) и в Сирийской Арабской Республике

(категория 3), работа с последствиями которого ведется с территории Турции. В мае 2019 г. ВОЗ активизировала поддержку для стран, затронутых корью, объявив чрезвычайную ситуацию второй категории из-за вспышки кори, охватившей целый ряд стран; принимаемые в связи с этим меры координируются совместно сотрудниками Программы по заболеваниям, предупреждаемым с помощью вакцин, и иммунизации и Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в Региональном бюро. Таким образом, предоставление необходимой экспертной помощи совместно осуществляется обеими программами в соответствии с процедурами Механизма ВОЗ для реагирования на чрезвычайные ситуации.

48. Характерными особенностями для 2018 г. стали решительное лидерство и принятие руководящими органами стратегических решений и резолюций, что демонстрировало четкость стратегического видения ВОЗ и ее готовность действовать, воплощая в жизнь программу преобразований. В повестку дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета в Риме (Италия) в сентябре 2018 г. входили 19 рабочих документов. На сессии были приняты восемь резолюций и два решения, и обсуждались следующие ключевые вопросы: реформа ВОЗ, Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г., Единый механизм мониторинга для ЦУР, политика Здоровье-2020, Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг., обеспечение прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ, повышение уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, финансовая защита в контексте медицинского обслуживания, здоровье и благополучие мужчин в Европейском регионе ВОЗ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, и необходимость сделать страны главным объектом приложения усилий.

49. Региональное бюро предоставило поддержку в проведении, по поручению штаб-квартиры, двух оценок: оценки странового офиса в Румынии в четвертом квартале 2018 г. и оценки странового офиса в Кыргызстане во второй половине 2019 г. Запланированная ранее оценка программы по борьбе с корью и краснухой была отложена после проведения масштабного аудита Программы по заболеваниям, предупреждаемым с помощью вакцин, и иммунизации, и в настоящем двухгодичном периоде не проводилась. В условиях особого внимания к оценкам эффективности в рамках ОПР-13 предполагается, что на осуществление функции технического мониторинга и оценки на региональном уровне будут выделены требуемые ресурсы, что позволит обеспечить необходимый технический мониторинг, контроль качества и предоставление отчетности.

50. Был проведен общерегиональный процесс подготовки ПБ на 2020–2021 гг. на основании приоритетов стран, включающий, региональные совещания по планированию включая сотрудников из страновых офисов и Регионального бюро и, впервые, с проведением тематического заседания по планированию с участием представителей штаб-квартиры, на котором обсуждались вопросы необходимых на уровне стран поддержки и помощи со стороны последней.

51. В ситуации, когда многие признаки указывают на высокий уровень финансирования программного бюджета, предпринимаются меры для скорейшего выполнения запланированных обязательств, особенно на уровне стран. Региональное бюро активно участвует в двух глобальных инициативах: в пересмотре методики для мониторинга и отчетности для ПБ на 2020–2021 гг. и в определении дальнейшего развития глобальной системы управления. В отчетный период было усилено сотрудничество со штаб-квартирой в том, что касается новой стратегии мобилизации

ресурсов, переговоров с донорами и повышения заметности доноров. Благодаря появлению нового пакета индикаторных панелей было оптимизировано управление информацией.

52. Вспомогательные функции, как и ранее, позволяют удовлетворить растущую потребность в услугах, одновременно с этим повышая эффективность и рациональность в их предоставлении. Все сотрудники прошли обязательные учебные курсы по актуальным вопросам предотвращения притеснения и сексуальных домогательств, кибербезопасности и мер безопасности, которые предпринимаются в системе ООН. С начала двухгодичного периода были проведены три вводных семинара для новых сотрудников, а для некоторых категорий сотрудников в страновых офисах и в Региональном бюро был организован ряд учебных курсов без отрыва от работы. В страновых офисах ВОЗ в государствах-членах в Центральной Азии, а также в страновых офисах в Турции и Украине, где осуществляются масштабные программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, проводились регулярные оценки финансовых и административных аспектов работы страновых офисов на предмет соблюдения процедур, осуществления контроля и выполнения уставных функций. Дополнительные инвестиции в информационные и коммуникационные услуги и соответствующую инфраструктуру позволили улучшить результаты работы в этой сфере. Оптимизированы стандартные процедуры и инструменты в таких сферах, как командировки, организация конференций, безопасность и управление материальными активами и зданиями. Региональное бюро внесло значительный вклад в подготовку различных мер политики ВОЗ в отношении кадровых ресурсов. Европа станет первым регионом, где начнет применяться новая политика в отношении сотрудничества с консультантами. Ведется разработка инновационных подходов, в том числе новых инструментов и компьютерных программ, для скорейшего повышения эффективности и своевременности мониторинга и принятия решений, а также обеспечения потребностей Регионального бюро и страновых офисов.

53. Функция по коммуникации подчеркивает вклад Регионального бюро в охрану общественного здоровья в Регионе и за его пределами, в том числе в виде достоверной, надежной, понятной, актуальной, своевременной и доступной информации и сообщений, которые доносятся до целевой аудитории через подходящие платформы, включая веб-сайт и социальные медиа Регионального бюро и путем взаимодействия со СМИ. Каждый год веб-сайт Регионального бюро посещают свыше 2 миллионов пользователей, а корпоративные каналы в социальных медиа насчитывают 240 000 подписчиков. С начала 2018 г. ведется последовательная работа над тем, чтобы наглядно демонстрировать эффект от деятельности ВОЗ на уровне стран, путем распространения фактических данных о достигнутых результатах и приводя примеры из жизни реальных людей. Ключевыми темами кампаний по коммуникации регулярно становились обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и равенство в отношении здоровья. Стратегические приоритеты, задачи и результаты воздействия европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития до 2030 г. в полной мере интегрированы в стратегии и продукты коммуникации.

54. Для наращивания потенциала страновых офисов в области коммуникации была учреждена группа по коммуникации для страновых офисов и созданы образцы стратегий, планов действий, планов по проведению кампаний и брошюр. Были проведены пять миссий в страны, которые позволили укрепить потенциал для коммуникации и получить новые возможности для взаимодействия с министерствами, комитетами по здравоохранению и другими заинтересованными сторонами.

Обзор финансирования и финансового исполнения бюджета

В разбивке по категориям/программным областям

55. Утвержденный Всемирной ассамблеей здравоохранения ПБ на 2018–2019 гг. для Европейского региона составляет 261,9 млн долл. США, из которых 256,4 млн долл. США предназначены для базовых программ, а 5,5 млн долл. США идут на деятельность, связанную с полиомиелитом. Компонент по реагированию на вспышки и кризисы в утвержденный ПБ на 2018–2019 гг. не вошел.

56. В целом, как следует из таблицы 1, по состоянию на конец июня 2019 г. утвержденный базовый программный бюджет для Европейского региона был обеспечен средствами на 89% (относительно утвержденного бюджета), в то время как в предыдущем двухгодичном периоде этот показатель составлял только 83%. Предполагается, что к концу двухгодичного периода этот показатель достигнет, с учетом предполагаемых добровольных взносов, 96%.

57. Общий показатель использования средств утвержденного базового ПБ по состоянию на конец июня 2019 г. составляет 67%, по сравнению с 57% в предыдущем двухгодичном периоде. Это не идеальный показатель, однако он соответствует среднему для Организации уровню (см. таблицу 2).

Таблица 1. Финансирование и использование итогового утвержденного ПБ для Европейского региона на 2018–2019 гг., в разбивке по категориям, по состоянию на конец июня 2019 г.

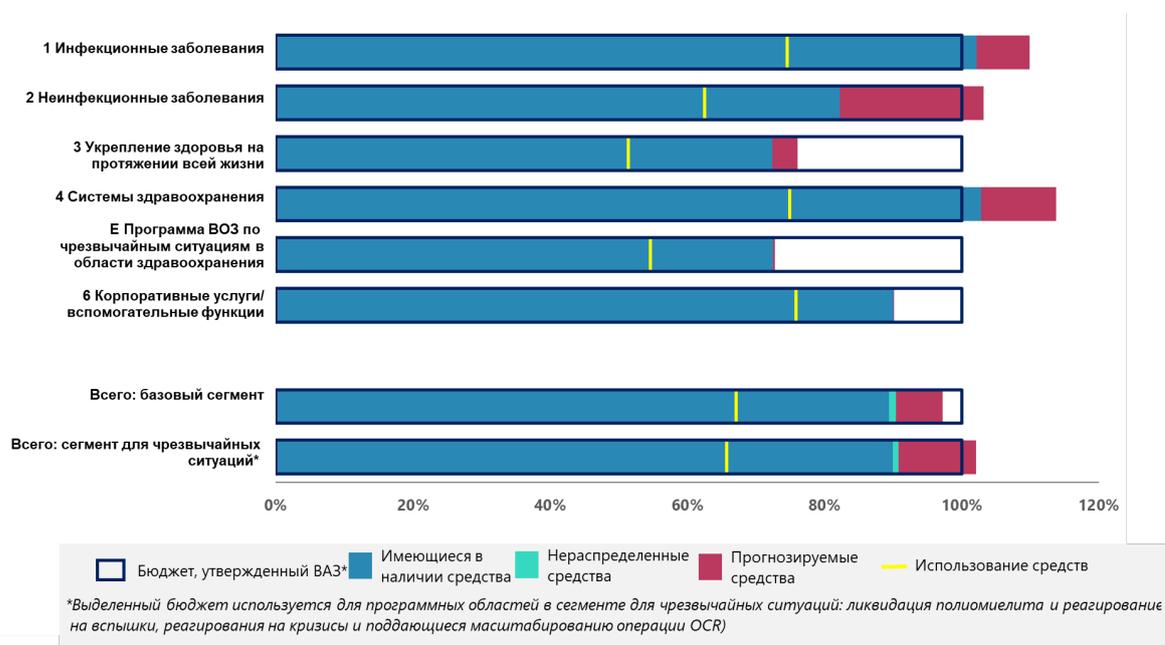
Категория	Бюджет, утвержденный ВАЗ (в млн долл. США)	Соотношение имеющихся в наличии средств и утвержденного бюджета, %	Соотношение имеющихся в наличии средств + прогнозируемых средств и утвержденного бюджета, %	Соотношение использования имеющихся в наличии средств и утвержденного бюджета, %	Использование имеющихся в наличии средств, %
1 Инфекционные заболевания	39,7	102	110	75	73
2 Неинфекционные заболевания	35,1	82	103	63	76
3 Укрепление здоровья на протяжении всей жизни	39,7	72	76	51	71
4 Системы здравоохранения	49,5	103	114	75	73
Е Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	33,2	72	73	55	75
6 Корпоративные услуги/вспомогательные функции	59,2	90	90	76	84
Всего: базовый сегмент	256,4	89	96	67	75
Всего: сегмент для чрезвычайных ситуаций	5,5	74	74	62	73
Всего: Европейский регион	261,9	89	96	67	75

58. Как видно из табл. 1 и рис. 4, несмотря на в целом достаточные показатели финансирования, отмечаются вариации в уровнях финансирования различных категорий: так, наибольшую часть вкладов получают категории 1 и 4, в то время как категория 3 и Программы ВОЗ по ЧСЗ уже второй двухгодичный период подряд финансируются в наименьшей степени.

59. Принимая во внимание прогнозируемые суммы добровольных взносов (см. рис. 4), можно сделать вывод о том, что ситуация с финансированием в разбивке по категориям едва ли изменится. В настоящий момент наибольшим уровнем прогнозируемого финансирования характеризуется категория 2; к концу двухгодичного периода наибольшим уровнем общего финансирования будут характеризоваться категории 1 и 4; для категории 3 и Программы ВОЗ по ЧСЗ существенного увеличения уровня финансирования не предвидится.

60. Как и в случае с уровнями финансирования, самый высокий показатель использования средств относительно утвержденного бюджета (75%) наблюдается в категориях 1 и 4, за которыми следует категория 2 (63%), а категория 3 и Программа ВОЗ по ЧСЗ при этом несколько отстают (51% и 55%, соответственно).

Рисунок 4. Финансирование и использование итогового утвержденного ПБ для Европейского региона на 2018–2019 гг. (в млн. долл. США), по состоянию на конец июня 2019 г.



ВА3: Всемирная ассамблея здравоохранения

61. В табл. 2 приводится сравнительное описание ситуации в различных основных бюро. Несмотря на увеличение уровня финансирования ПБ для Европейского региона по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом, уровень финансирования для базового ПБ по-прежнему значительно ниже среднего для Организации уровня для настоящего двухгодичного периода (по состоянию на июнь 2019 г.). Для других основных бюро, в особенности – для штаб-квартиры и для региональных бюро для стран Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья – уровень финансирования выше. При этом Европейское региональное бюро занимает первое место по уровню использования имеющихся в наличии средств – 75%.

Таблица 2. Финансирование и использование базового ПБ на 2018–2019 гг. в разбивке по основным бюро, по состоянию на конец июня 2019 г.

Основное бюро	Финансирование в % к утвержденному бюджету	Использование в % к утвержденному бюджету	Использование в % к имеющимся средствам
Регион Африки	90	62	69
Регион Америки	70	51	72
Регион Юго-Восточной Азии	99	71	72
Европейский регион	89	67	75
Регион Восточного Средиземноморья	93	64	68
Регион Западной части Тихого океана	88	64	73
Штаб-квартира*	110	74	67
Итого для ВОЗ	97	67	69

*Имеющиеся средства штаб-квартиры могут включать глобальные гранты, средства которых еще не были распределены между Регионами.

62. Несмотря на то, что общий базовый ПБ для Европейского регионального бюро на 2018–2019 гг. ниже среднего для Организации уровня, в таблице 3 видно, что уровень финансирования для категорий 2 и 4 в Регионе выше среднего по Организации, а для категории 4 уровень финансирования аналогичен таковому для Африканского региона и, соответственно, является самым высоким среди всех основных бюро, но не таким высоким, как в штаб-квартире.

Таблица 3. Уровень финансирования в % от базового ПБ во всех основных бюро, в разбивке по категориям, по состоянию на конец июня 2019 г.

Категория	Регион Африки	Регион Америки	Регион Восточного Средиземноморья	Европейский регион	Регион Западной части Тихого океана	Регион Западной части Тихого океана	Штаб-квартира	ИТОГО ДЛЯ ВОЗ
1 Инфекционные заболевания	97%	93%	187%	102%	92%	92%	121%	113%
2 Неинфекционные заболевания	54%	55%	61%	82%	86%	86%	98%	80%
3 Укрепление здоровья на протяжении всей жизни	63%	45%	78%	72%	71%	71%	127%	85%
4 Системы здравоохранения	103%	83%	79%	103%	91%	91%	117%	102%
Е Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	91%	46%	69%	72%	69%	69%	86%	80%
6 Корпоративные услуги/вспомогательные функции	98%	98%	86%	90%	96%	96%	88%	92%
Всего: базовый сегмент*	90%	70%	93%	89%	88%	88%	110%	97%

63. Детальный обзор финансирования программ в Европейском регионе, представленный в табл. 4, показывает, что уровень финансирования для 11 из 30 базовых программных областей выше общего среднего показателя в 89%. Наибольший уровень финансирования программных областей отмечается в программной области 1.4 (Забытые тропические болезни), что практически вдвое выше по сравнению с ее утвержденным бюджетом; финансирование еще семи программных областей также превышает утвержденный бюджет.

64. С другой стороны, финансирование для трех программных областей составляет 50% от их утвержденного бюджета или меньше: это касается программных областей 6.2 (Транспарентность, подотчетность и управление рисками), 2.6 (Безопасность пищевых продуктов) и 2.5 (Питание) (38%, 46% и 50%, соответственно). При этом самый большой разрыв в финансировании (в долл. США) второй двухгодичный период подряд отмечается в программной области 3.5 (Здоровье и окружающая среда): в настоящем двухгодичном периоде разрыв на данный момент составляет 7,1 млн долл. США, по сравнению с 7,7 млн долл. США в предыдущем двухгодичном периоде.

65. Также из табл. 4 видно, что самый высокий уровень финансирования в абсолютном выражении (в долл. США) обеспечен для двух технических программных областей: 2.1 (Неинфекционные заболевания) и 4.2 (Интегрированные и ориентированные на нужды людей услуги здравоохранения) – 20 млн долл. США и 17,9 млн долл. США, соответственно, по состоянию на конец июня 2019 г. Это полностью соответствует результатам процесса установления приоритетов на уровне стран в 2018–2019 гг., когда большинство стран в Регионе сделали выбор в пользу этих двух программных областей.

66. Уровень использования средств для всех программ примерно одинаков и составляет в среднем 75%. Здесь следует отметить два исключения. Во-первых, это уровень использования средств в программной области 2.4 (Инвалидность и реабилитация), который составляет 52%.

67. Вторым исключением является вся категория 6, в которой для 3 из 5 программ показатель использования уже сейчас составляет 93–95% от выделенных средств. Главным образом это обусловлено укреплением потенциала для лидерства ВОЗ на уровне стран в течение нынешнего двухгодичного периода.

Таблица 4. Финансирование и использование общего ПБ для Европейского региона на 2018–2019 гг. (в млн. долл. США) в разбивке по программным областям, по состоянию на конец июня 2019 г.

Программная область	Бюджет, утвержденный ВАЗ	Имеющиеся средства	Дефицит финансирования	Использованные средства	Соотношение объема имеющихся в наличии средств и утвержденного бюджета, %	Соотношение объема использованных средств и утвержденного бюджета, %	% использованных имеющихся средств
1.1 ВИЧ и гепатит	7,8	6,3	1,5	4,3	81%	56%	69%
1.2 Туберкулез	11,5	12,3	(0,8)	8,5	107%	74%	69%
1.3 Малярия	1,0	0,6	0,4	0,4	64%	44%	68%
1.4 Забытые тропические болезни	0,4	0,8	(0,4)	0,6	197%	145%	73%
1.5 Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин	14,3	16,6	(2,3)	13,1	116%	91%	79%
1.6 Устойчивость к противомикробным препаратам	4,7	3,9	0,8	2,7	84%	58%	69%
Всего для категории 1	39,7	40,6	(0,9)	29,6	102%	75%	73%
2.1 Неинфекционные заболевания	21,8	20,0	1,8	15,8	92%	73%	79%
2.2 Психическое здоровье и злоупотребление психоактивными веществами	5,9	4,3	1,6	2,7	72%	47%	64%
2.3 Насилие и травматизм	2,6	1,7	0,9	1,3	64%	51%	80%
2.4 Инвалидность и реабилитация	1,1	1,2	(0,1)	0,6	106%	54%	52%
2.5 Питание	2,7	1,3	1,4	1,1	50%	41%	83%
2.6 Безопасность пищевых продуктов	1,0	0,5	0,5	0,3	46%	32%	69%
Всего для категории 2	35,1	28,9	6,2	22,0	82%	63%	76%
3.1 Репродуктивное здоровье и здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков	7,4	5,4	2,0	4,1	73%	55%	76%
3.2 Старение и здоровье	1,5	0,9	0,6	0,7	58%	49%	84%
3.5 Здоровье и окружающая среда	21,5	14,4	7,1	10,2	67%	47%	71%
3.6 Социальная справедливость, социальные детерминанты, гендерные аспекты и права человека	9,3	8,1	1,2	5,4	87%	58%	67%
Всего для категории 3	39,7	28,7	11,0	20,4	72%	51%	71%
4.1 Национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения	16,7	17,6	(0,9)	12,9	106%	77%	73%
4.2 Интегрированные и ориентированные на нужды людей услуги здравоохранения	16,6	17,9	(1,3)	14,0	108%	84%	78%
4.3 Доступность лекарственных препаратов и медицинских технологий, укрепление	5,5	6,2	(0,7)	4,8	112%	87%	77%
4.4 Системы здравоохранения, информация и фактические данные	10,7	9,1	1,6	5,5	86%	51%	60%
Всего для категории 4	49,5	50,9	(1,4)	37,1	103%	75%	73%
E.1 Управление в случае инфекционных опасностей	6,3	5,7	0,6	4,4	91%	70%	77%
E.2 Готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на уровне стран и Международные медико-санитарные правила (2005 г.)	13,0	9,1	3,9	6,8	70%	53%	75%
E.3 Информация и оценка рисков в случае чрезвычайных ситуаций	3,9	2,1	1,8	1,5	54%	39%	72%
E.4 Операции в случае чрезвычайных ситуаций	5,8	4,3	1,5	3,4	74%	58%	78%
E.5 Основные услуги в случае чрезвычайных ситуаций	4,2	2,8	1,4	2,0	66%	48%	73%
Всего для категории E	33,2	24,1	9,1	18,1	72%	55%	75%
6.1 Лидерство и стратегическое руководство	33,5	29,4	4,1	23,9	88%	71%	81%
6.2 Прозрачность процессов, подотчетность и управление рисками	2,4	0,9	1,5	0,9	38%	36%	93%
6.3 Стратегическое планирование, координация ресурсов и отчетность	2,5	2,2	0,3	2,0	87%	82%	93%
6.4 Управление и административное руководство	16,5	16,3	0,2	13,8	99%	84%	85%
6.5 Стратегическая коммуникация	4,3	4,5	(0,2)	4,3	105%	99%	95%
Всего для категории 6	59,2	53,3	5,9	44,9	90%	76%	84%
<i>Нераспределенные средства</i>		2,8					
Всего: базовый сегмент	256,4	229,2	27,2	172,2	89%	67%	75%
Ликвидация полиомиелита	5,5	4,1	1,4	3,4	74%	62%	84%
Реагирование на вспышки и кризисы	-	90,3		66,3			73%
<i>Нераспределенные средства</i>		0,9					
Всего: сегмент для чрезвычайных ситуаций	5,5	95,2	1,4	69,7	74%	62%	73%
ВСЕГО: Европейский регион ВОЗ	261,9	324,4	28,6	241,8	89%	67%	75%

ВАЗ: Всемирная ассамблея здравоохранения

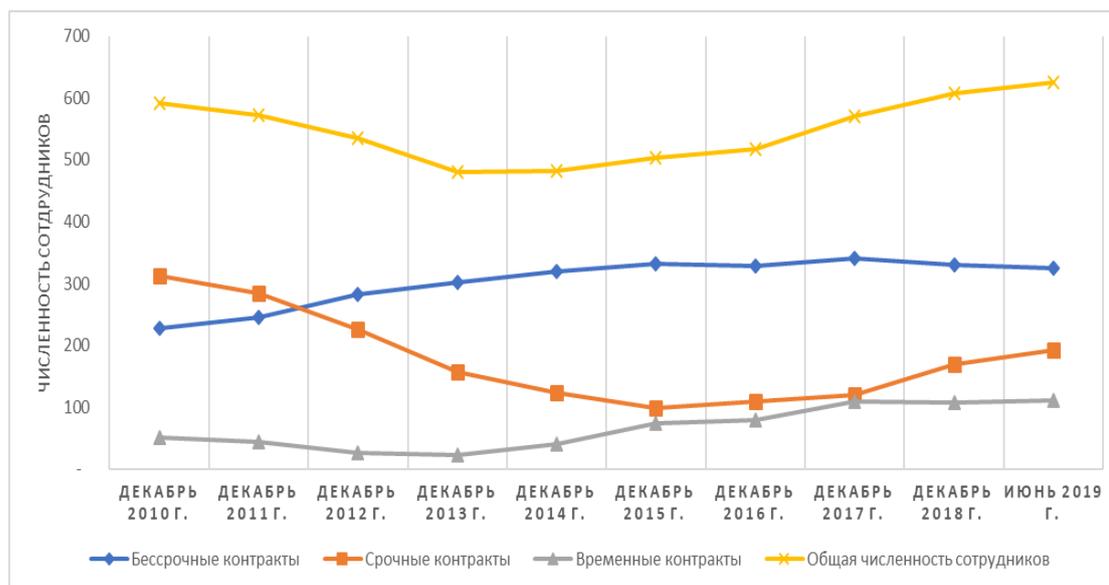
68. Под контролем руководителей старшего звена регулярно проводится мониторинг и корректировка планов, с тем чтобы обеспечить своевременное исполнение утвержденного ПБ. Для того чтобы ускорить темпы исполнения, был принят ряд мер, а именно:

- (а) перераспределение средств между программами;
- (б) слаженные усилия руководителей программ и коллективов страновых офисов, где имеются крупные проекты, по реализации этих проектов до конца нынешнего двухгодичного периода;
- (в) четкая процедура и график переассигнования неиспользованных гибких ресурсов на недофинансируемые области, где имеется потенциал для реализации деятельности.

Кадровый потенциал для реализации ПБ на 2018–2019 гг.

69. В рамках выполнения плана кадрового обеспечения на 2018–2019 гг. (см. рис. 5) в нынешнем двухгодичном периоде численность сотрудников в Регионе выросла на 9,8%. В отличие от предыдущего двухгодичного периода, когда рост численности сотрудников приходился прежде всего на временные контракты, в настоящее время увеличилось число срочных контрактов и снизилось число бессрочных.

Рисунок 5. Динамика численности сотрудников Регионального бюро, в разбивке по типам контрактов, с декабря 2010 г. по июнь 2019 г.



70. План кадрового обеспечения на 2018–2019 гг. предусматривал заполнение в приоритетном порядке 95 должностей. Из этих 95 должностей в настоящее время заполнены 43, а для 12 должностей процесс найма продолжается. Процесс найма на остающиеся 40 должностей по тем или иным причинам (главным образом – в связи с дефицитом финансирования) приостановлен. Помимо этого, в течение настоящего двухгодичного периода были наняты сотрудники на 63 "иные приоритетные должности", а процесс найма на 50 должностей продолжается; многие из этих должностей связаны с конкретными проектами, которые финансируются за счет строго целевых добровольных взносов.

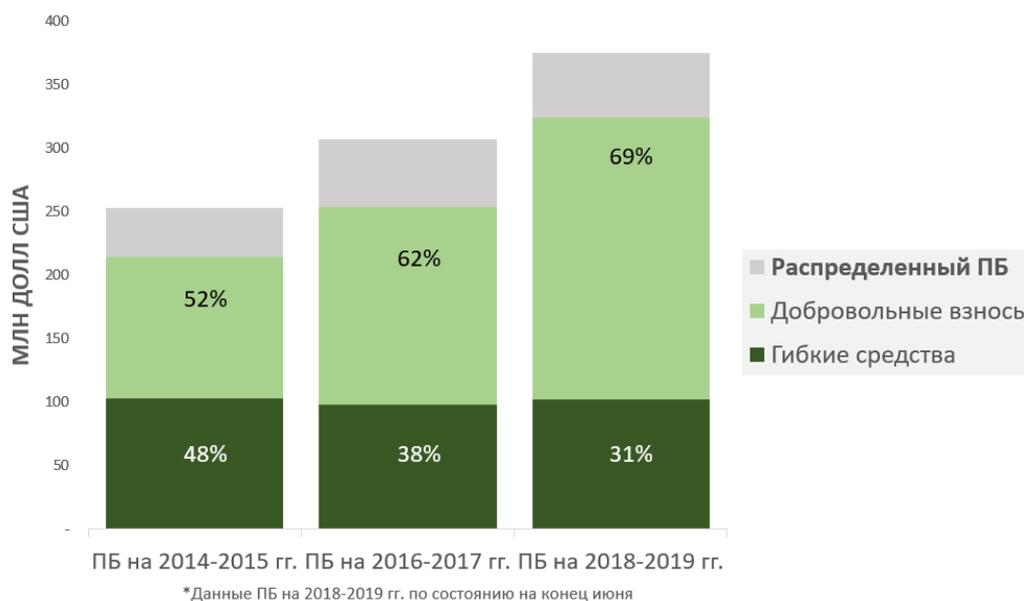
Ситуация в отношении ресурсов

Финансовые ресурсы Регионального бюро

71. На протяжении последних трех двухгодичных периодов финансирование общего выделенного бюджета для Европейского региона стабильно росло (см. рис. 6), по причине увеличения объемов добровольных взносов. Вместе с тем, в значительной степени эти ресурсы носили строго целевой характер, будучи предназначенными для четко обозначенных технических программ и стран, что приводило к возникновению "очагов бедности" в других программных областях. Также на рис. 6 видно, что уровень корпоративного гибкого финансирования на протяжении последних нескольких двухгодичных периодов оставался практически неизменным.

72. Имеющиеся гибкие ресурсы составляют 31% средств, выделенных для ПБ на 2018–2019 гг., а в предыдущем двухгодичном периоде этот показатель составлял 38%. К концу двухгодичного периода эта доля снизится до 29%, учитывая уровень прогнозируемых добровольных взносов. К концу июня 2019 г. сумма доступных добровольных взносов составляла 223 млн долл. США. Добровольные взносы на 99% состояли из целевых взносов.

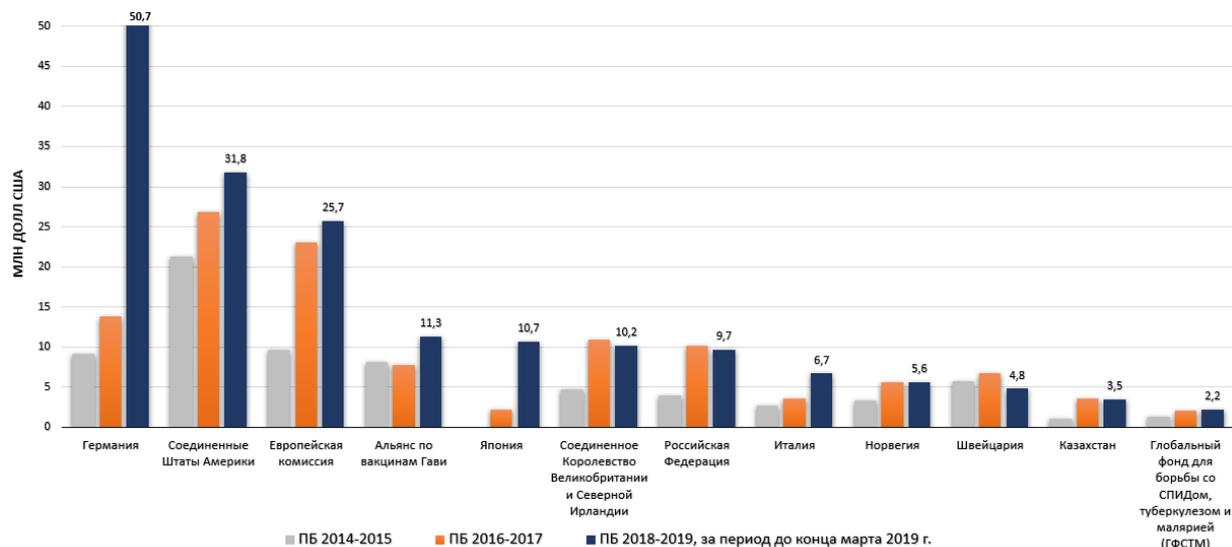
Рисунок 6. Уровень финансирования выделенного ПБ для Европейского региона, в разбивке по двухгодичным периодам и типам средств (в млн. долл. США), по состоянию на конец июня 2019 г.



73. Снижение доли гибкого финансирования по-прежнему остается препятствием на пути усилий Регионального бюро по оптимизации управления имеющимися ресурсами и обеспечению достаточного финансирования для работы в приоритетных для стран направлениях, в особенности для программ, которые хронически сталкиваются с дефицитом финансирования.

74. Увеличение добровольных взносов, полученных Европейским регионом в этом двухгодичном периоде, связано с тем, что несколько доноров увеличили свои вклады. На рис. 7 представлены ведущие 12 доноров для Европейского региона ВОЗ в настоящем двухгодичном периоде.

Рисунок 7. Финансирование общего программного бюджета для Европейского региона ВОЗ на протяжении трех двухгодичных периодов, и 12 основных доноров (в млн долл. США), по состоянию на конец марта 2019 г.

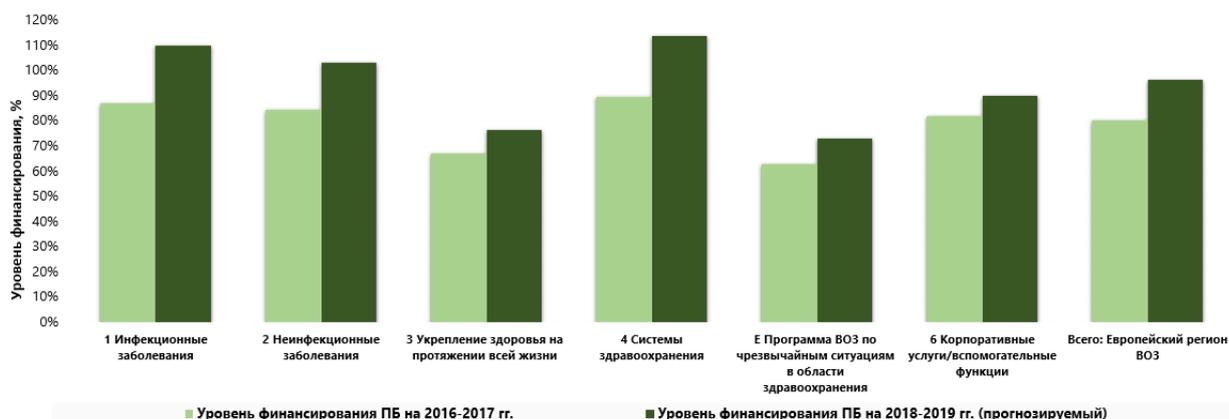


Источник: Данные веб-портала по ПБ.

Финансирование базового ПБ

75. На рис. 8 представлен обзор финансирования в разбивке по категориям за последние три двухгодичных периода. По сравнению с предыдущим двухгодичным периодом, в прогнозируемом финансировании базового ПБ на 2018–2019 гг. уровень финансирования увеличился во всех категориях. Предполагается, что финансирование для категорий 1, 2 и 4 значительно увеличится по сравнению с двухгодичным периодом 2014–2015 гг. На протяжении последних трех двухгодичных периодов категория 3 входила в число категорий, обеспеченных средствами в наименьшей степени, и в нынешнем двухгодичном периоде эта ситуация скорее всего не изменится.

Рисунок 8. Уровень финансирования базового ПБ для Европейского региона, в разбивке по двухгодичным периодам и категориям, по состоянию на конец июня 2019 г.



76. Как видно на рис. 9, Европейский регион находится на первом месте по степени зависимости от контролируемых на местном уровне добровольных взносов, доля которых в настоящем двухгодичном периоде увеличилась, по состоянию на данный момент, до 73%, по сравнению с 54% в предыдущем двухгодичном периоде.

Рисунок 9. Доля контролируемых на глобальном и на местном уровне добровольных взносов для базового ПБ на 2018–2019 гг. в разбивке по регионам, по состоянию на конец июня 2019 г.

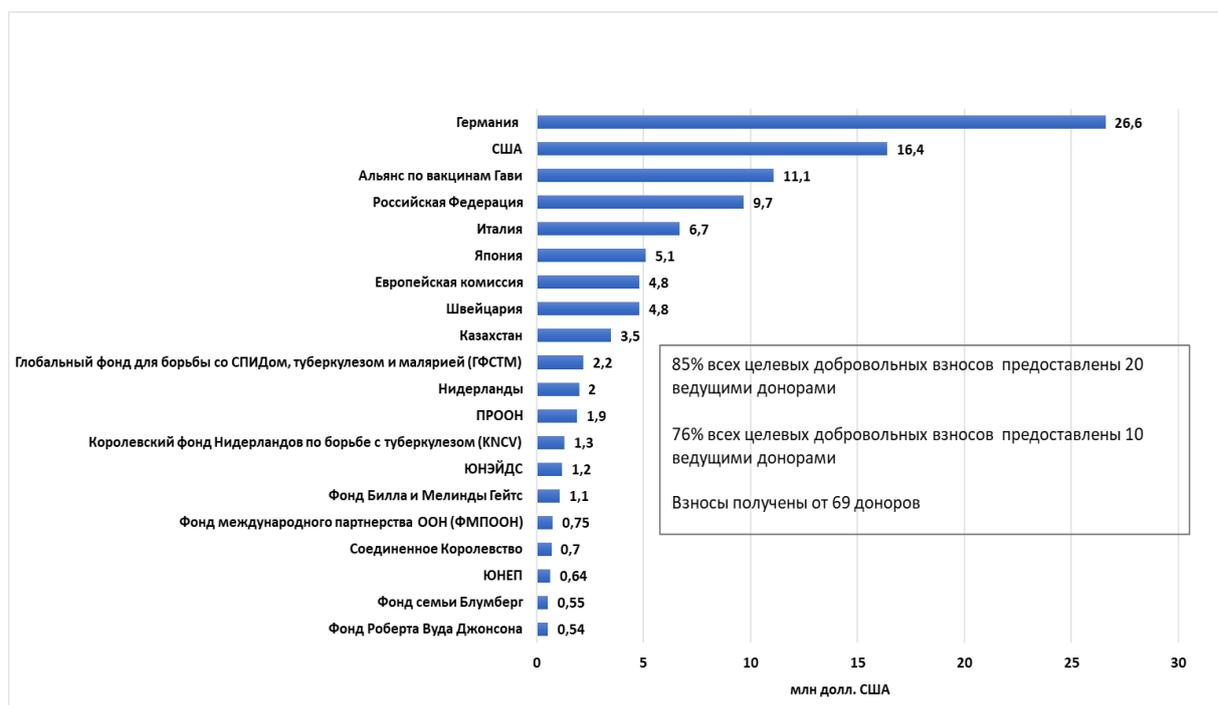


77. Это свидетельствует о высокой готовности государств-членов и партнеров инвестировать средства и оказывать положительное влияние на здоровье жителей Региона, а также демонстрирует усилия Регионального бюро по мобилизации ресурсов. Вместе с тем, это также говорит о снижении уровня контролируемых на глобальном уровне взносов, которые поступают в распоряжение Европейского региона, по сравнению с другими основными бюро.

78. В целом, 85% добровольных взносов поступили от 20 основных доноров (см. рис. 10). Расширение донорской базы – задача высокой степени приоритетности.

79. Региональное бюро выражает признательность своим донорам и намерено и далее стремиться к обеспечению финансирования ПБ в полном объеме, в том числе путем повышения гибкости полученных средств. Для этого Региональное бюро укрепляет внешние связи и повышает эффективность мобилизации ресурсов и сотрудничества в рамках реформы ООН на страновом уровне.

Рисунок 10. Ведущие 20 доноров для базового программного бюджета на 2018–2019 гг. (в млн долл. США), по состоянию на конец марта 2019 г.



Источник: веб-портал по ПБ.

Приложение 1. Глоссарий терминов и сокращений

Базовые программы – часть программного бюджета, в отношении которого ВОЗ осуществляет полное и исключительное право управленческого контроля.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): термин объединяет государства-члены и Секретариат.

Географически удаленные офисы (ГУО) – подразделения Регионального бюро, работающие по специализированным техническим направлениям и расположенные за пределами Копенгагена (Дания).

Гибкие ресурсы – ресурсы, обладающие высоким уровнем гибкости в плане их использования Организацией, включая их ассигнование, расходование, определение их приоритетности, а также финансирование за их счет дефицита бюджета. Их также называют **корпоративными ресурсами** или **корпоративными гибкими средствами**; к ним относятся средства ОБ, АП, СОДВ и РОС.

Глобальная система управления (Global Management System, GSM) – система планирования корпоративных ресурсов, которую использует ВОЗ; программное обеспечение предоставлено компанией Oracle.

Двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) – соглашения между ВОЗ и государствами-членами в Европейском регионе, отражающие направления работы в течение определенного двухгодичного периода.

Добровольные взносы (ДВ) – это взносы помимо средств ОБ, АП и СОДВ.

Использование средств – показатель исполнения ПБ, охватывающий расходы и финансовые обязательства. Расходы – это средства, выплачиваемые по факту поставки товаров или услуг. Финансовые обязательства – это средства, зарезервированные для оплаты будущих бюджетных обязательств.

Межстрановой формат – термин используется в отношении промежуточных результатов, которые приносят пользу всем странам в Регионе.

Обязательные взносы (ОВ) – это регулярные взносы, которые делают все государства-члены; их расчет осуществляется с использованием набора оценочных критериев, устанавливаемых Организацией Объединенных Наций. Когда Всемирная ассамблея здравоохранения принимает резолюцию об ассигнованиях, она решает, как следует использовать средства ОБ. В прошлых программных бюджетах распределение средств осуществлялось на уровне стратегических задач, по 13 статьям ассигнований. В нынешнем программном бюджете оно осуществлено по категориям и программным областям.

Полезный эффект для здоровья – итоговое достижение в цепочке результатов, определяемое как совокупность улучшений в уровнях и распределении показателей здоровья среди различных групп населения в Европейском регионе.

Приоритетный конечный результат – элемент цепочки результатов, рассматриваемый в качестве приоритета на уровне государств-членов. Мера достижения приоритетного конечного результата формулируется как "число государств-членов, которые предприняли..., внедрили... и т.п."

Программный бюджет (ПБ) – двухгодичный программный бюджет ВОЗ, представляемый на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения перед началом очередного двухгодичного периода. Бюджетные пакеты часто корректируются в ходе двухгодичного периода, что приводит к формированию так называемого "выделенного бюджета".

Промежуточный результат – элемент цепочки результатов; ответственность за достижение таких результатов лежит на Секретариате. Примерами промежуточных результатов служат руководства, нормы и стандарты, варианты политики, пакеты по укреплению институционально-кадрового потенциала и технические рекомендации, предоставляемые по запросу государств-членов с целью достижения желаемого полезного эффекта в отношении здоровья.

Распределенный бюджет – бюджет, пересмотренный и одобренный Генеральным директором ВОЗ на основе бюджета, утвержденного Всемирной ассамблеей здравоохранения.

Сбор за занятые должности (Post Occupancy Charge, ПОС) – сумма, включаемая в расходы на кадровое обеспечение, которая взимается с каждого проекта/рабочего плана в целях компенсации прямых проектных расходов, связанных с кадровым обеспечением, помимо тех, которые возмещаются по другим каналам. Данным финансовым сбором облагается заработная плата сотрудников в масштабе всей ВОЗ. Во избежание двойного учета Сбор за занятые должности начисляется вне ПБ.

Секретариат – термин, используемый для обозначения персонала и организационных, управленческих и инфраструктурных ресурсов ВОЗ.

Средства административной поддержки (АП) – часть затрат на поддержку программ; могут использоваться исключительно для финансирования категории б.

Страновой формат деятельности – термин используется для обозначения тех промежуточных результатов, которые специально адаптированы к потребностям отдельных стран Региона.

Счет основных добровольных взносов (СОДВ) – механизм получения, ассигнования и управления ресурсами, которые поступают в ВОЗ от доноров и которые являются гибкими на уровне программного бюджета или на уровне стратегических приоритетов (исключая административные расходы).

Целевые добровольные взносы (ЦДВ) – ДВ, в отношении которых донор точно указывает конкретное назначение и характер использования.

Цели в области устойчивого развития (ЦУР) – согласованные цели развития Организации Объединенных Наций, которые должны быть достигнуты до конца 2030 г.

Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) – согласованные цели развития Организации Объединенных Наций, которые должны быть достигнуты до конца 2015 г.

Цепочка результатов – этот термин описывает и иллюстрирует процесс трансформации вкладываемых ресурсов (финансовые средства, кадры, информация и др.) в полезный эффект для общественного здоровья, достигнутый в контексте всеобъемлющей цели улучшения в уровнях и распределении показателей здоровья населения Европейского региона.

Приложение 2. ПБ 2018–2019 гг. в разбивке по категориям и программным областям

Категория		Программная область	
1	Инфекционные болезни	1.1 HIV	ВИЧ/СПИД
		1.2 TUB	Туберкулез
		1.3 MAL	Малярия
		1.4 NTD	Забытые тропические болезни
		1.5 VPD	Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин:
		1.6 AMR	Устойчивость к противомикробным препаратам
2	Неинфекционные заболевания	2.1 NCD	Неинфекционные заболевания
		2.2 MHS	Психическое здоровье и злоупотребление психоактивными веществами
		2.3 VIP	Насилие и травматизм
		2.4 DIS	Инвалидность и реабилитация
		2.5 NUT	Питание
		2.6 FOS	Безопасность пищевых продуктов
3	Укрепление здоровья на всех этапах жизни	3.1 RMC	Репродуктивное здоровье и здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков
		3.2 AGE	Старение и здоровье
		3.5 HEN	Здоровье и окружающая среда
		3.6 GER	Социальная справедливость, социальные детерминанты, гендерные аспекты и права человека
4	Системы здравоохранения	4.1 NHP	Национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения
		4.2 IPH	Интегрированные и ориентированные на нужды людей услуги здравоохранения
		4.3 AMT	Доступность лекарственных препаратов и медицинских технологий, укрепление потенциала в области регулирования
		4.4 HIS	Системы здравоохранения, информация и фактические данные
E	Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	E.1 IHM	Управление в случае инфекционных опасностей
		E.2 CPI	Готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на уровне стран и Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
		E.3 HIM	Информация и оценка рисков в случае чрезвычайных ситуаций
		E.4 EMO	Операции в случае чрезвычайных ситуаций
		E.5 MGA	Основные услуги в случае чрезвычайных ситуаций
6	Корпоративные услуги/ вспомогательные функции	6.1 GOV	Лидерство и стратегическое руководство
		6.2 TAR	Прозрачность процессов, подотчетность и управление рисками
		6.3 SPR	Стратегическое планирование, координация ресурсов и отчетность
		6.4 ADM	Управление и административное руководство
		6.5 COM	Стратегическая коммуникация
Полиомиелит и реагирование на вспышки и кризисы		10 POL	Ликвидация полиомиелита
		13 OCR	Реагирование на вспышки и кризисы