



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ, ШЕСТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

Реформа ВОЗ – достигнутый прогресс и значение для Европейского региона



© WHO



Рабочий документ



Европейский региональный комитет

EUR/RC66/21

Шестьдесят шестая сессия

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

1 августа 2016 г.

160563

Пункт 5(l) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Реформа ВОЗ – достигнутый прогресс и значение для Европейского региона

Настоящий документ содержит шестой ежегодный отчет о реформе ВОЗ, представляемый Региональным директором Европейскому региональному комитету ВОЗ в соответствии с обязательством, принятым на шестьдесят первой сессии Регионального комитета, по представлению ежегодных отчетов о значении и последствиях реформы ВОЗ для Европейского региона в рамках реализации скользящего плана сессий Регионального комитета. За период, прошедший после шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета (2015 г.), внимание глобальных руководящих органов сосредоточено в основном на следующих широких направлениях реформы:

- реформа деятельности ВОЗ в сфере управления чрезвычайными ситуациями;
- механизм взаимодействия с негосударственными структурами;
- вопросы реформы стратегического руководства, вытекающие из дискуссий в рамках межправительственных совещаний открытого состава;
- реформа управления, направленная на:
 - укрепление подотчетности;
 - применение принципа стратегического распределения бюджетных возможностей;
 - внедрение глобальной системы мобильности персонала.

Эти области отражают те реформы, которые были определены государствами-членами как важнейшие для трансформации Организации. Широкие обсуждения по этим вопросам состоялись в рамках январского и майского совещаний глобальных руководящих органов в 2016 г. Значение и важнейшие последствия этих реформ для Европейского региона представлены в настоящем документе.

Содержание

	Стр.
Реформа деятельности ВОЗ в сфере управления чрезвычайными ситуациями.....	3
Глобальные процессы.....	3
Значение для Европейского региона.....	5
Механизм взаимодействия с негосударственными структурами.....	7
Глобальные процессы.....	7
Значение для Европейского региона.....	9
Вопросы реформы стратегического руководства, вытекающие из решений Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства	10
Глобальные процессы.....	10
Значение для Европейского региона.....	10
Реформы управления.....	11
Глобальные процессы.....	11
Подотчетность	11
Стратегическое распределение бюджетных возможностей	11
Кадровая реформа: реализация глобальной системы мобильности кадров	12
Значение для Европейского региона.....	12
Подотчетность	12
Стратегическое распределение бюджетных возможностей	13
Кадровая реформа: реализация глобальной системы мобильности кадров	14
Приложение 1. Обзор инициатив в рамках реформы ВОЗ, принятых в Европейском регионе в 2010–2014 гг.	15
Приложение 2. Значение решения WHA69(8) для Европейского региона.....	21

Реформа деятельности ВОЗ в сфере управления чрезвычайными ситуациями

Глобальные процессы

1. Реформа деятельности ВОЗ в сфере управления чрезвычайными ситуациями началась в ответ на резолюцию Исполнительного комитета EBSS3.R1 (2015 г.) и решение Всемирной организации здравоохранения WHA68(10) (2015 г.), в которых содержится призыв к широкомасштабным реформам деятельности Организации при вспышках болезней, гуманитарных чрезвычайных ситуациях и кризисах. Процесс реформы направлялся рекомендациями ряда консультативных органов (Группы по промежуточной оценке ситуации в связи с эболой, Консультативной группы Генерального директора по реформе деятельности ВОЗ при вспышках болезней и чрезвычайных ситуациях, имеющих последствия для здравоохранения и гуманитарной сферы, и Комитета по обзору Международных медико-санитарных правил (2005 г.)) и приведен в соответствие с положениями доклада Группы высокого уровня по глобальным ответным действиям в связи с кризисами в области здравоохранения при Генеральном секретаре Организации Объединенных Наций.
2. На шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г., Генеральный директор представила доклад по реформе работы ВОЗ по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения (документ A69/30), в котором был дан обзор структуры, контроля, плана реализации и потребностей в финансировании для новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.
3. Доклад получил решительную поддержку со стороны множества государств-членов, в особенности тех, что расположены в Европейском регионе; учреждение новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения было признано очень важным и своевременным решением, которое позволит дополнить традиционную техническую и нормативную роль Организации новым оперативным потенциалом и возможностями для работы в связи с вспышками болезней и чрезвычайными ситуациями гуманитарного характера.
4. В рамках Программы применяется принцип учета всех опасностей на протяжении всего цикла управления рисками, она базируется на принципах единой программы, единой четкой иерархии полномочий, единых кадровых ресурсов, единого бюджета, единого набора правил и деловых процессов и единого набора стандартных критериев для оценки работы.
5. Таким образом, работа ВОЗ в чрезвычайных ситуациях сводится воедино в рамках одной программы с общей структурой на уровне штаб-квартиры и всех региональных бюро в целях оптимизации межучрежденческой координации, операций и информационного потока. Эта общая структура отражает важнейшие функции ВОЗ в управлении чрезвычайными ситуациями: управление в случае инфекционных опасностей; готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на уровне стран и Международные медико-санитарные правила (ММСП) (2005 г.); информация и оценка рисков в случае чрезвычайных ситуаций;

операции в случае чрезвычайных ситуаций; управление операциями в случае чрезвычайных ситуаций и административное сопровождение и внешние сношения.

6. Программа включает механизм привлечения к работе широкого спектра технической экспертизы ВОЗ за пределами самой Программы благодаря прочным партнерствам, в частности в рамках Межучрежденческого постоянного комитета. Будут укреплены существующие сети групп срочной медицинской помощи, Глобальная сеть предупреждения о вспышках болезней и реагирования на них и так называемые резервные партнеры.

7. Надзор и мониторинг создания Программы будет осуществляться Надзорным и консультативным комитетом ВОЗ по чрезвычайным ситуациям, учрежденным Генеральным директором в марте 2016 г.

8. Общий бюджет программы на двухгодичный период 2016–2017 гг. составит 494 млн долл. США, что представляет собой увеличение на 160 млн долл. США по сравнению с текущим бюджетом для в основном нормативной и технической работы ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями. Кроме того, учреждение Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций позволит Организации обеспечить быстрое развертывание операций в случае серьезных чрезвычайных ситуаций.

9. После обсуждения бюджета новой Программы Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 июня 2016 г. был проведен диалог по вопросам финансирования. Его целью было проведение обзора важнейших элементов бюджета, факторов, определяющих рост затрат, срочных приоритетов для финансирования, потенциальных стратегий финансирования и некоторых предварительных ориентировочных решений в области финансирования. В октябре 2016 г. будет создан более широкий диалог по вопросам финансирования для мобилизации ресурсов, необходимых для функционирования Программы в текущем двухлетии. В последующие бюджетные периоды, начиная с 2018–2019 гг., обеспечение потребностей новой Программы в ресурсах станет неотъемлемой частью процесса программного бюджетирования Организации.

10. Теперь, когда завершен процесс разработки конфигурации новой Программы, началось осуществление процесса развертывания новой структуры управления чрезвычайными ситуациями в штаб-квартире ВОЗ, во всех шести региональных бюро и в первой группе приоритетных стран. На 1 июля 2016 г. для новой Программы были определены следующие оперативные цели:

- (а) назначить команды менеджеров высшего звена во всех основных офисах;
- (б) развернуть новые процессы по управлению чрезвычайными ситуациями (оценка риска, присвоение уровней, система управления инцидентами);
- (в) окончательно доработать Рамочную программу ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации и привести вовлеченный в процесс персонал и технические отделы в соответствие с новой функциональной структурой подотчетности.

11. Целевая дата перехода существующего персонала к новой структуре работы – 1 октября 2016 г. Для того чтобы обеспечить наличие у Программы потенциала для выполнения своих функций, в течение последующих 24–36 месяцев потребуется нанять значительное количество дополнительного персонала, который обладает определенным необходимым для новой структуры набором навыков и знаний.

Значение для Европейского региона

12. Европейское региональное бюро ВОЗ в полной мере привержено реализации новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и укреплению оперативного потенциала для оказания эффективной поддержки государствам-членам в обеспечении их готовности и ответных действий в связи с угрозами в области здравоохранения в Европейском регионе, количество и сложность которых возрастает.

13. Программа была учреждена в рамках процесса реформы, в который включены все три уровня Организации: страновые офисы, региональные бюро и штаб-квартира. Европейское региональное бюро ВОЗ принимало активное и инициативное участие в разработке структуры Программы, используя для этого различные каналы, включая участие Регионального директора в работе Группы по глобальной политике, участие директора Отдела инфекционных болезней и безопасности здоровья в Группе руководящей поддержки и в командах по разработке структуры и развертыванию новой программы, а также участие технических специалистов из страновых офисов и Регионального бюро в работе различных рабочих групп.

14. Структура осуществляемой в Региональном бюро деятельности в области обеспечения безопасности здоровья уже была реорганизована в 2010 г. Целью этой реорганизации было объединение в одном отделе и под руководством одного директора трех программ, занимающихся вопросами управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, вызванными всеми видами угроз (предупреждение, смягчение, ответные и восстановительные меры) – а именно: Программы по операциям предупреждения и реагирования, Программы по обеспечению готовности стран к чрезвычайным ситуациям и Программы координации ММСЦ. Все эти три программы в течение целого ряда лет были в значительной степени недоукомплектованы персоналом, что было обусловлено недостатком надлежащего финансирования.

15. При планировании процесса реформирования своей работы в области чрезвычайных ситуаций структура деятельности Регионального бюро в области безопасности здоровья была далее приведена в соответствие со структурой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая является общей во всех семи основных офисах Организации.

16. Приоритетными областями для Регионального бюро будут: информация и оценка рисков в случае чрезвычайных ситуаций; готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на уровне стран и ММСЦ (2005 г.); функции в связи с операциями в случае чрезвычайных ситуаций. Команда по информированию и оценке рисков в случае чрезвычайных ситуаций в области

здравоохранения продолжит свою непрерывную работу (24 часа, 7 дней в неделю) в качестве регионального Контактного пункта по ММСП, тогда как потенциал по мониторингу сигналов, оценке рисков и потребностей будет далее укрепляться и гармонизироваться с целью совершенствования выявления и оценки всех событий в области общественного здравоохранения с потенциальными международными последствиями. С целью обеспечения точного, надежного и своевременного информирования в случае чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения будет укреплена деятельность по управлению информацией, ее предоставлению и распространению.

17. В том, что касается операций в случае чрезвычайных ситуаций, Региональное бюро в настоящее время вовлечено в работу по управлению тремя текущими чрезвычайными ситуациями, которым была присвоена категория. В том, что касается гуманитарного кризиса в Украине, ВОЗ координирует меры в ответ на медико-санитарные потребности внутренне перемещенных лиц и пострадавших сообществ. В связи с конфликтом в Сирийской Арабской Республике ВОЗ оказывает поддержку Правительству Турции в управлении ответными действиями в области здравоохранения в связи с притоком беженцев в Турцию, а также в соответствии с резолюциями Совета Безопасности Организации Объединенных Наций координирует деятельность кластера здравоохранения на севере Сирии. В ответ на вспышку заболевания, вызываемого вирусом Зика, Региональное бюро учредило Систему управления инцидентами, что позволило протестировать эффективность новой структуры и системы реагирования при чрезвычайных ситуациях и продемонстрировало важность улучшения коммуникации и координации на всех уровнях Организации. В этой связи особый упор будет делаться на обеспечение большей согласованности в работе Организации по управлению в области гуманитарных мероприятий, безопасности здоровья и вспышек болезней, а также на укрепление партнерств, в особенности в рамках системы ООН, с целью обеспечить возможность осуществления быстрых, эффективных, предсказуемых и всеобъемлющих ответных действий при чрезвычайных ситуациях, работая в рамках всего цикла управления рисками.

18. В связи с существующими в странах потребностями и в ответ на их запросы Региональное бюро определило в качестве приоритетной области готовность к чрезвычайным ситуациям на уровне стран и ММСП (2005 г.) и будет делать упор на укрепление готовности государств-членов на основе принципа по противодействию всем видам опасностей и общегосударственного подхода. Основными инструментами для обеспечения готовности ко всем видам опасностей и многосекторальной готовности станут Механизм мониторинга и оценки ММСП и Сендайская рамочная программа по снижению риска бедствий, которые позволят обеспечить связь между национальными основными возможностями в соответствии с ММСП, жизнестойкими системами здравоохранения и основными функциями общественного здравоохранения.

19. Функция управления в случае инфекционных опасностей будет разработана на базе существующей Программы по гриппу и другим респираторным патогенам, которая также выполняет функции секретариата Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу в Региональном бюро. Региональное бюро приступило к систематизации особо актуальных для

Европейского региона патогенов высокого риска и продолжит разрабатывать стратегии и инструменты, а также создавать потенциал по профилактике и борьбе с этими серьезными инфекционными опасностями. Также в рамках выполнения этой функции предусмотрено учреждение новых и поддержание уже существующих сетей экспертов для выявления, понимания и управления новыми и возникающими серьезными инфекционными опасностями.

20. Региональное бюро также начало процесс систематического анализа ситуации в странах для определения их уязвимости перед патогенами высокого риска и гуманитарными кризисами. Была определена первая группа приоритетных стран Региона, и на основании этой приоритизации будут выделены ресурсы на страновом уровне.

21. С началом фазы реализации 1 июля 2016 г. началось назначение на ключевые позиции старшего звена, начиная с назначения директора по чрезвычайным ситуациям. Был запущен официальный процесс приведения функций кадровых ресурсов в соответствие с функциями программы. Этот процесс проводится в сотрудничестве с Отделом по управлению кадровыми ресурсами и Ассоциацией сотрудников и нацелен на то, чтобы назначить на посты в рамках новой структуры сотрудников из числа уже имеющегося персонала, обладающих соответствующей квалификацией и опытом. По мере поступления финансовых ресурсов, на оставшиеся вакантные позиции будет нанят дополнительный персонал. Целевая дата перевода существующего персонала в новую структуру – 1 октября 2016 г.

22. Кадровый потенциал должен укрепляться параллельно с развертыванием структуры новой Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в масштабах всей Организации начиная с 1 июля 2016 г. Ожидается, что новая структура вместе с расширением потенциала укрепит реализацию в Европейском регионе приоритетов, определенных в рамках новой Программы. В этой связи в течение 2016–2017 гг. приоритетное внимание будет уделено укреплению кадровых ресурсов для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям на уровне стран и ММСП (2015 г.), а также информации и оценке рисков в случае чрезвычайных ситуаций. По мере того, как будут поступать финансовые ресурсы, будет наниматься новый персонал для работы в таких областях, как операции в случае чрезвычайных ситуаций, управление операциями в случае чрезвычайных ситуаций, административное сопровождение и внешние сношения.

Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

Глобальные процессы

23. В рамках процесса реформирования ВОЗ ни один вопрос реформы не был более труднопреодолимым, чем попытки разработать всеобъемлющий механизм взаимодействия с негосударственными структурами.

24. Несчетное количество часов, которое на протяжении пяти лет представители стран провели, обсуждая этот вопрос на совещаниях Комитета по программным бюджетным и административным вопросам Исполнительного комитета, Исполнительного комитета, на межправительственном совещании открытого состава и заседаниях формальных и неформальных редакционных групп, учрежденных решениями Всемирной ассамблеи здравоохранения, наконец привели к достижению консенсуса, что имеет ключевое значение для реформы стратегического руководства в целом и для взаимоотношений Организации с другими заинтересованными сторонами, вовлеченным в международную деятельность по вопросам здоровья. Новый Механизм предоставляет всеобъемлющий комплекс мер политики и процедур для взаимодействия с неправительственными организациями, частным сектором, благотворительными фондами и научными кругами.

25. В докладах по этому вопросу, представленных на рассмотрение Регионального комитета на предшествующих сессиях, были описаны те трудности, с которыми пришлось столкнуться в рамках обсуждений Механизма, а также позиции государств-членов Европейского региона в этой связи. Соглашение по этому вопросу было достигнуто во многом благодаря неустанному, твердому и позитивному лидерству, которое на протяжении последних двух лет обеспечил представитель Аргентины, председательствовавший при обсуждениях в рамках Межправительственного совещания открытого состава.

26. Кульминацией работы множества редакционных групп в кулуарах Шестидесятой девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения стало принятие в заключительный день Ассамблеи через Комитет А резолюции WHA69.10. В резолюции представлены основные этапы работы:

- (а) незамедлительно приступить к осуществлению Механизма взаимодействия с негосударственными структурами (июнь 2016 г.);
- (б) ежегодно представлять доклады об осуществлении Механизма Исполнительному комитету через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам (первый доклад – январь 2017 г.);
- (в) составить полный реестр негосударственных структур до начала Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2017 г.);
- (г) предлагается, чтобы "семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотрела ход работы по осуществлению Механизма на всех трех уровнях Организации в целях принятия любых решений, которые представляются необходимыми для обеспечения возможности полномасштабного, согласованного и последовательного осуществления Механизма взаимодействия с негосударственными структурами" (май 2017 г.);
- (д) обеспечить полноценное функционирование Механизма в течение двух лет (к маю 2018 г.);
- (е) провести предварительную оценку осуществления Механизма в 2019 г.

Значение для Европейского региона

27. Тогда как само достижение соглашения по Механизму взаимодействия с негосударственными структурами представляется очень важным, его реализация в масштабах всей Организации все еще сопряжена с многочисленными трудностями.

28. Представители государств-членов Европейского региона активно участвовали в переговорах по Механизму, а Региональное бюро внесло вклад в его разработку и внимательно следило за этим процессом. В течение всего процесса обсуждений и переговоров Региональное бюро проводило регулярные брифинги для сотрудников Регионального бюро и страновых офисов, где им предоставлялась информация о достигнутом прогрессе. Тот факт, что сотрудники Регионального бюро и страновых офисов получали полную информацию на протяжении всего процесса, поможет при реализации Механизма.

29. Было принято решение о том, что подразделение по работе с партнерствами при Офисе Регионального директора будет вести работу по координации в этом направлении и будет оказывать поддержку техническим подразделениям и страновым офисам в том, что касается реализации Механизма. В начале июля состоялась первая информационная сессия для сотрудников, на которой Механизм был представлен в том виде, в котором он был одобрен Всемирной ассамблеей здравоохранения. В настоящее время штаб-квартира ВОЗ готовит методическое руководство для сотрудников и пособие для негосударственных структур, окончательную доработку этих документов планируется завершить к концу октября 2016 г. Пока что Региональное бюро использует прагматичный подход к этому вопросу, в рамках которого документируются все имеющиеся взаимодействия, а также реальная рабочая нагрузка, связанная с реализацией. Дальнейший тренинг для персонала будет проведен в конце осени 2016 г. и весной 2017 г., среди прочего, он будет посвящен использованию реестра негосударственных структур.

30. Вслед за принятием Механизма Европейское региональное бюро ВОЗ в соответствии со статьей 55 Механизма разработает в сотрудничестве с Постоянным комитетом Европейского регионального комитета (ПКРК) предложение для представления на рассмотрение шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета ВОЗ в 2017 г., касающегося предоставления аккредитации на своих совещаниях региональных негосударственных структур, которые не находятся в официальных взаимоотношениях с ВОЗ.

31. И наконец, Региональное бюро подготовит стратегию в отношении партнерств, разработка которой была предложена Региональным комитетом ранее, но отложена до окончания переговорного процесса по глобальному Механизму. В новой стратегии партнерства, которая будет представлена на шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета в 2017 г., особое внимание будет уделено укреплению отношений со всеми партнерами, работающими как на региональном, так и на национальном уровне в области реализации политики Здоровье-2020 и связанных со здоровьем Целей устойчивого развития.

Вопросы реформы стратегического руководства, вытекающие из решений Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства

Глобальные процессы

32. В соответствии с решением EB136(16) (2015 г.), Исполнительный комитет постановил начать процесс консультаций по реформе стратегического руководства, предполагающий широкое участие государств-членов. В решении предусматривалось, что эта работа должна была быть завершена к Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и что в результате этой работы будут представлены практические рекомендации в отношении того, как улучшить эффективность стратегического руководства ВОЗ.

33. Межправительственное совещание открытого состава по реформе стратегического руководства созывалось дважды в 2015 г. и дважды – в 2016 г., перед Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения. Его рекомендации, одобренные Ассамблеей в решении WHA69(8), касались регулирования повестки дня совещания глобальных руководящих органов, использования информационных технологий для улучшения доступа к совещаниям и документации руководящих органов, координации и подотчетности высшего руководства, согласованности между региональными комитетами и Исполнительным комитетом, надзорных функций региональных комитетов, включая надзор за деятельностью страновых офисов.

Значение для Европейского региона

34. Последние пять лет Европейское региональное бюро играло активную роль в осуществлении реформы стратегического руководства.

35. В качестве примера можно привести регулирование повестки дня совещаний руководящих органов. В Европейском регионе была разработана перспективная, составленная на несколько лет вперед повестка дня для сессий Регионального комитета, которая предоставляет членам ПКРК более стратегический обзор того, когда планируется вынести на обсуждение Регионального комитета тот или иной конкретный вопрос, и облегчает для них процесс подготовки совещаний Регионального комитета. В дополнение к этому используются аннотированные повестки дня, в которых предоставляется информация о планируемом порядке и по ведению обсуждений.

36. В том, что касается надзора со стороны Регионального комитета, укрепление надзорной функции ПКРК, а также расширение членства в ПКРК (с 9 до 12 членов) с целью укрепления географического представительства были осуществлены в 2010 г. через принятие резолюции EUR/RC60/R3 и представляют собой примеры передовой практики в Организации в соответствии с решением WHA69(8).

37. В последние несколько лет в Европейском регионе был предпринят ряд других инициатив в области стратегического руководства. Они представлены в Приложении 1 к этому документу.

38. В Приложении 2 более детально представлена практическая реализация положений реформы стратегического руководства, определенных в решении WHA69(8).

Реформы управления

Глобальные процессы

39. В 2016 г. внимание глобальных руководящих органов было направлено на три вопроса, относящихся к реформе управления: укрепление подотчетности на всех уровнях Организации, стратегическое распределение бюджетных возможностей и реформа кадровых ресурсов с особым вниманием реализации глобальной концепции мобильности персонала.

Подотчетность

40. После состоявшихся в мае 2015 г. в рамках Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и Исполнительного комитета обсуждений, посвященных проблеме, которая была описана председателем Независимого консультативного надзорного комитета экспертов как "культура терпимости по отношению к несоблюдению правил и положений политики" в Организации, Генеральный директор и региональные директора сделали активизацию усилий по повышению подотчетности своим наиважнейшим приоритетом.

41. Предпринятые в 2015 и 2016 гг. шаги включали составление реестров рисков во всех бюджетных центрах, введение в действие четких дисциплинарных мер в случаях неправомерного поведения сотрудников, а также внедрение показателей деятельности и контрольных списков для самооценки в страновых офисах.

42. Хотя укрепление организационной подотчетности является непрерывным процессом и останется приоритетным вопросом, председатель Независимого консультативного надзорного комитета экспертов в своем докладе на двадцать четвертом совещании Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (документ EBPWAS24/2) отметил улучшение в том, что касается сокращения числа случаев несоблюдения правил и положений и что общая тенденция является положительной.

Стратегическое распределение бюджетных возможностей

43. В мае 2015 г. Исполнительный комитет принял решение EB137(7), в котором рекомендуется, чтобы Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила новую методологию для стратегического распределения бюджетных возможностей, приняв это же решение.

44. Преимущества определения четких критериев для рационального и справедливого распределения бюджета на двухлетие между штаб-квартирой ВОЗ и шестью региональными бюро в деталях обсуждались в докладе по реформе ВОЗ, представленном Европейскому региональному комитету на его шестьдесят пятой сессии в 2015 г. (документ EUR/RC65/15).

45. Решение Всемирной ассамблеи здравоохранения по утверждению методологии для стратегического распределения бюджетных возможностей получило активную поддержку со стороны всех государств-членов в Европейском регионе и было принято консенсусом.

Кадровая реформа: реализация глобальной системы мобильности кадров

46. Политика географической мобильности персонала, обсуждавшаяся ранее глобальными руководящими органами, вступила в силу в январе 2016 г. Система географической мобильности вводится в действие поэтапно; первая фаза проводится на добровольной основе в 2016–2018 гг.

47. Первый раунд реализации добровольной фазы состоялся в начале 2016 г. В его основу лег список международных позиций, вакансии в который внесли все крупнейшие офисы Организации. Назначение на должности проходило по рекомендации Комитета по глобальной мобильности, состоящего из руководителей старшего звена из шести регионов ВОЗ и штаб-квартиры.

48. В процессе реализации первого раунда были извлечены важные уроки. Они будут учтены при выработке принципов работы для следующего раунда, запланированного на вторую половину 2016 г. или начало 2017 г.

Значение для Европейского региона

Подотчетность

49. В Европейском регионе продолжает действовать мощный механизм подотчетности и принцип абсолютной нетерпимости несоблюдению правил и процедур ВОЗ.

50. За последние четыре года было проведено восемь внутренних аудиторских проверок, из которых семь – в страновых офисах: в Турции (2012 г.), Таджикистане (2012 г.), Туркменистане (2013 г.), Узбекистане (2013 г.), Беларуси (2013 г.), Республике Молдова (2013 г.), Черногории (2014 г.), а также в Региональном бюро (2014 г.). Во время финансового периода 2012–2015 гг. в Регионе были проведены две внешние аудиторские проверки: в страновом офисе в Турции (2013 г.) и в Региональном бюро (2015 г.).

51. Вопросы, поднятые в рамках этих аудиторских проверок, и действия Регионального бюро в их связи детально представлены в отдельном докладе по вопросам подотчетности и соблюдения процедур, подготовленном для Регионального комитета (документ EUR/RC66/24).

52. Региональное бюро привержено своевременному выполнению рекомендаций аудита и не имеет открытых или невыполненных рекомендаций.

53. Для более действенного реагирования на несоблюдение процедур в Европейском регионе были введены ключевые административные показатели деятельности (см. табл. 1), которые привязаны к системе оценки эффективности работы (ePMDS) директоров и руководителей страновых офисов ВОЗ.

Таблица 1. Ключевые показатели деятельности, соединенные с системой управления эффективностью работы

№	Область	Ключевой показатель деятельности
1	Соблюдение финансовых правил	Доля не утвержденных договоров на приобретение товаров и услуг на сумму выше 15 000 долл. США и ниже уровня утверждения КРК
2	Управление взаимоотношениями с донорами	Задержанные финансовые отчеты
3	Техническая отчетность перед руководящими органами	% промежуточных результатов, по которым была своевременно представлена отчетность раз в полгода
4	Эффективное использование добровольных взносов	Расходные счета, действие которых истекает в течение месяца, с балансом более 10%
5	Финансовое управление кадровыми ресурсами	Старые проблемы (нерешенные)
6	Качественное управление кадровыми ресурсами	Цели на 2016 г. поставлены, оценка за полгода проведена в течение установленного времени
7	Финансовое ведение контрактов	Доля просроченных финансовых обязательств (более трех месяца после запланированной даты)
8	Предоставление документации для совещаний руководящих органов в рамках согласованных сроков	Соблюдение корпоративных сроков, включая документы для совещаний руководящих органов, представляемые в течение года

54. В течение каждого года директора и руководители страновых офисов будут ежеквартально информироваться об их показателях деятельности по восьми широким административным областям.

Стратегическое распределение бюджетных возможностей

55. По результатам глобальной работы над методологией стратегического распределения бюджетных возможностей в Региональном бюро было принято решение протестировать и применить эту методологию для первоначального распределения обязательных взносов между странами, с которыми были заключены двухгодичные соглашения о сотрудничестве.

56. Применение методологии по стратегическому распределению бюджетных возможностей для этих стран продемонстрировало, что модель в том виде, в каком она была утверждена Всемирной ассамблеей здравоохранения, является функциональной и применимой в контексте Европейского региона. Также было продемонстрировано, что результаты традиционной системы распределения обязательных взносов в Европейском регионе во многом соответствовали результатам, полученным в рамках применения модели стратегического распределения бюджетных возможностей. Тем не менее, для того чтобы обеспечить постепенную реализацию и избежать резкого увеличения или снижения в распределении ресурсов, масштаб изменений был ограничен в рамках плюс-минус 20%.

57. Важно подчеркнуть, что это первоначальное распределение ресурсов было использовано в основном для планирования и что окончательное распределение обязательных взносов будет основываться на фактических уровнях исполнения, вновь возникающих потребностях и других факторах, которые могут проявиться до конца текущего года. Этот подход также находится в соответствии со стратегическим распределением гибких ресурсов, рекомендованным Генеральным директором.

Кадровая реформа: реализация глобальной системы мобильности кадров

58. Как менеджмент, так и персонал Регионального бюро играли активную роль во введении в действие новой системы мобильности кадров. Европейское региональное бюро предоставило около 30% позиций (больше, чем любое другое региональное бюро) в список для первой фазы реализации новой системы, и целый ряд сотрудников Регионального бюро подали заявления на замещение вакантных должностей вне Европейского региона.

59. Менеджмент работал в тесном сотрудничестве с Ассоциацией сотрудников для детального определения того, какие уроки были извлечены в рамках реализации первой фазы, и для разработки списка рекомендаций для следующего этапа реализации схемы мобильности. Многие из этих рекомендаций в настоящее время находятся в процессе рассмотрения менеджментом ВОЗ и ассоциациями сотрудников на глобальном уровне.

Приложение 1 Обзор инициатив в рамках реформы ВОЗ, предпринятых в Европейском регионе в 2010–2014 гг.

Реформы программ¹

2010 г.

Европейский региональный комитет ВОЗ принял резолюцию [EUR/RC60/R5](#) Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ. В резолюции содержался призыв:

- разработать европейскую политику здравоохранения в качестве согласованной стратегической концепции действий в области программ;
- укрепить политическую приверженность в отношении разработки новых или пересмотра существующих национальных стратегий, программ и планов, направленных на улучшение итоговых показателей здоровья и укрепление систем здравоохранения.

2011 г.

Европейский региональный комитет ВОЗ принял резолюцию [EUR/RC61/R1](#), которой был одобрен проект политики Здоровье-2020 в качестве объединяющей и стройной стратегической платформы для действий, направленной на ускорение темпов роста показателей здоровья и благополучия для всех людей.

2012 г.

Европейский региональный комитет ВОЗ принял резолюцию [EUR/RC62/R4](#), в которой была одобрена политика "Здоровье-2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия" (документ EUR/RC62/9) в качестве направляющей основы для разработки политики здравоохранения в Регионе в целом и в отдельных государствах-членах.

2013 г.

После одобрения на глобальном уровне программного бюджета на 2014–2015 гг. Региональное бюро внедрило новую цепочку результатов в соответствии с глобальными требованиями по обеспечению большей четкости и подотчетности в отношении результатов.

Оперативное планирование предоставило основу для анализа подробных промежуточных результатов, а также потребностей и пробелов в

¹ Все ссылки на резолюции Регионального комитета даны по состоянию на 21 июля 2016 г.

финансировании, в соответствии с обсуждениями в рамках диалога по вопросам финансирования.

2014 г.

Региональное бюро играло активную роль в планировании программного бюджета на двухлетний период 2016–2017 гг. на основе установления приоритетов по принципу "снизу-вверх" на страновом и региональном уровнях. Целью этих усилий было обеспечить, чтобы предлагаемый бюджет был хорошо согласован с имеющимися потребностями.

Реформа в области стратегического руководства

2010 г.

Европейский региональный комитет принял резолюцию [EUR/RC60/R3](#) по вопросам стратегического руководства деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ: внесение изменений в методы работы и Правила процедуры Регионального комитета и ПКРК. Резолюцией:

- были укреплены функции стратегического руководства Регионального комитета благодаря большему вниманию вопросам политики высокого уровня, что привело к большему интересу к сессиям со стороны министров здравоохранения;
- была укреплена надзорная функция ПКРК благодаря представлению управленческих отчетов высокого уровня по ключевым стратегическим вопросам;
- было расширено членство в ПКРК с 9 до 12 членов и, таким образом, обеспечено более широкое географическое представительство;
- была введена в действие система субрегиональных группировок государств-членов для выдвижения кандидатур в Исполнительный комитет и ПКРК, и, таким образом, обеспечена большая предсказуемость и прозрачность процесса выдвижения кандидатур;
- были представлены четкие критерии в отношении требуемого опыта и областей компетенции для всех кандидатов, выдвигаемых в Исполком и ПКРК;
- было подтверждено, что периодичность членства в составе Исполнительного комитета ВОЗ для государств-членов Европейского региона ВОЗ, являющихся постоянными членами Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, должна по-прежнему составлять три года из каждых шести лет;
- была повышена прозрачность деятельности ПКРК благодаря размещению имен и контактной информации его членов в интернете;
- был изменен процесс выдвижения кандидатур на пост Регионального директора, в том числе в том, что касается роли и названия Региональной группы по подбору кандидатур;

- были внесены изменения в Правила процедуры Регионального комитета и Постоянного комитета для отражения всего вышесказанного.

2013 г.

Европейский региональный комитет принял резолюцию [EUR/RC63/R7](#) по вопросам стратегического руководства деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ. Резолюцией:

- с целью достижения дополнительной прозрачности был определен подробный график представительства государств-членов в Исполкоме и ПКРК в разбивке по подгруппам, который охватывает десятилетний период 2013–2023 гг.;
- была повышена прозрачность и расширен обмен информацией между ПКРК и государствами-членами благодаря назначению координаторов от ПКРК по конкретным техническим пунктам повестки дня и резолюциям Регионального комитета;
- Председатель и Заместитель председателя были призваны в рамках подготовки к сессии Регионального комитета работать в тесной связи с субрегиональными организациями;
- были приняты новые процедуры для представления проектов резолюций и поправок к ним на сессии Регионального комитета (схожие процедуры были позднее приняты на 134-й сессии Исполкома в отношении его будущих сессий);
- был установлен кодекс поведения при выдвижении кандидатов на пост директора Европейского регионального бюро;
- был утвержден формальный механизм для проверки полномочий участников сессий Регионального комитета.

В то же время, резолюция [EUR/RC63/R8](#), которой был одобрен документ EUR/RC63/17 Rev. 1, содержала положения по проведению регулярного обзора и прекращению действия резолюций Регионального комитета.

Для подготовки государств-членов к сессиям руководящих органов были введены следующие дополнительные меры:

- проведение в марте 2014 г. в Копенгагене брифинга для членов руководящих органов (финансовые и технические вопросы), открытого для всех государств-членов;
- использование перспективной, составленной на несколько лет вперед повестки дня для сессий Регионального комитета, что позволяет делегатам получить более качественный стратегический обзор того, когда будут представлены ее различные пункты;
- использование аннотированных повесток дня для представления информации о порядке проведения обсуждений.

2014 г.

- Подготовлен первый проект инструмента для использования ПКРК в процессе составления списков кандидатов на членство в Исполнительном комитете и в ПКРК, на основании критериев, утвержденных в резолюции EUR/RC63/R7.
- Разработаны стандартные формы для технических резолюций Регионального комитета для обеспечения лучшего контроля и надзора за стратегической связью последних с политикой Здоровье-2020, Двенадцатой общей программой работы на 2014–2019 гг. и другими резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и Регионального комитета, а также для более четкого определения их административных и финансовых последствий.
- Началось использование системы WebEx (или схожей интерактивной интернет-платформы) в качестве инструмента для проведения информационных сессий для новых членов ПКРК и европейских участников сессий глобальных руководящих органов.
- Были предприняты инициативы, призванные стимулировать более активное участие неправительственных организаций в будущих сессиях Регионального комитета.

2015 г.

- Окончательно доработан инструмент для использования при составлении списков кандидатов на членство в Исполнительном комитете и в ПКРК, для обеспечения большей прозрачности, объективности и справедливости процесса.
- Пересмотрено Правило 47 Правил процедуры Европейского регионального комитета относительно процесса выдвижения кандидатуры Регионального директора.
- Рассмотрены критерии для представления деклараций конференций на сессиях Регионального комитета (работа продолжается).
- Пересмотрены требования к отчетности для резолюций Регионального комитета.

Реформа управления

Реформа управления по своей природе является внутренним процессом, который не направляется резолюциями руководящих органов. Основные ее достижения на текущий момент приведены ниже.

2010 г.

- Проведение обзора всех внутренних административных процессов с целью сокращения ненужных административных задач (реструктуризация ведения дел).

- Разработана новая органиграмма, которая лучше отражает новую стратегию Регионального бюро.
- Проведены внешней группой экспертов обзор и оценка присутствия в странах и географически удаленных офисах.
- Путем слияния подразделений бюджета и планирования создано подразделение по управлению программами и ресурсами (Programme and Resource Management) для укрепления планирования и отражения более интегрированного подхода.
- Укреплена надзорная роль ПКРК путем предоставления ему регулярных управленческих отчетов.

2011 г.

- Для укрепления административной и финансовой дисциплины в Региональном бюро и повышения доверия со стороны доноров организовано подразделение по надзору за соблюдением процедур.
- Проведен обзор рационализации базового присутствия в страновых офисах.
- Началось применение нового подхода к разработке ПБ, названного "Программный бюджет как инструмент подотчетности" или "Контракт" и призванного стать пилотным проектом в рамках реформы ВОЗ.

2012 г.

- Для повышения прозрачности совещаний руководящих органов во время сессий Регионального комитета на веб-сайте Регионального бюро начали публиковаться ежедневные краткие сводки основных событий.
- Активизировалось использование социальных сетей.

2013 г.

- Изменение дизайна и запуск открытого веб-сайта для привлечения общественного внимания к Региональному бюро.
- Выпуск в свет нового внутреннего сайта для улучшения коммуникации с персоналом.
- Подготовлен новый план кадровых ресурсов для Регионального бюро, приведенный в соответствие с ПБ на 2014–2015 гг. и обеспечивающий перенос ресурсов с административных аспектов на осуществление технических программ. В результате этого в 2014 г. укрепился потенциал для осуществления технической и стратегической поддержки государствам-членам.

2014 г.

- Реализация нового плана по кадровым ресурсам.

- Организация новой внутренней системы контроля, создание реестра рисков для всего Регионального бюро, а также проведение обсуждения механизмов для смягчения рисков.
- Введение в действие 1 июля 2014 г. нового центрального реестра адресов для улучшения и оптимизации контактов с государствами-членами и партнерами.
- Внедрение новой политики усиления контроля (предварительной проверки) соглашений с консультантами и соглашений об оказании специальных услуг.
- Введение в действие при поддержке канцелярии Генерального директора процесса управления изменениями для расширения участия сотрудников Регионального бюро в процессе реформы.

2015 г.

- Проверки на предмет соблюдения процедур внештатных контрактов, так как такие контракты могут представлять собой серьезный источник потенциальной угрозы для репутации Регионального бюро.
- Разработка "матрицы сфер ответственности", которая четко определяет разделение труда и распределение соответствующих обязанностей между Региональным бюро и страновыми офисами.
- Формирование пула предварительно утвержденных экспертов для содействия беспрепятственному исполнению при одновременном сохранении контроля качества.

Приложение 2. Значение решения WHA69(8) для Европейского региона.

1. В мае 2016 г. Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения решением WHA69(8) одобрила набор мер, касающихся методов работы руководящих органов, подотчетности в рамках ВОЗ и согласованности между тремя уровнями Организации. Некоторые из этих мер могут потребовать рассмотрения Региональным комитетом, тогда как другие отражают уже принятые в Европейском регионе решения и практику.
2. Аспекты решения, принятого Ассамблеей здравоохранения, и их возможные последствия для Европейского региона перечислены ниже в том порядке, в котором они представлены в решении WHA69(8):
 - (1) *предложить Генеральному директору разработать шестилетний перспективный график планирования ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета, включая его постоянные комитеты, а также Ассамблеи здравоохранения с учетом постоянных пунктов, требований, установленных в решениях и резолюциях руководящих органов, а также в соответствии с Уставом, правилами и положениями Организации, особенно с учетом Общей программы работы и без ущерба для новых, дополнительных или неотложных пунктов повестки дня, которые могут быть включены в повестки дня руководящих органов;*
 - (2) *предложить Генеральному директору представить вышеупомянутый график планирования повестки дня в качестве информационного документа Исполнительному комитету на его Сто сороковой сессии и, при необходимости, регулярно обновлять график;*
3. Начиная с 2011 г. Постоянный комитет Европейского регионального комитета (ПКРК) использует перспективную, составленную на несколько лет вперед повестку дня, что позволяет делегатам получить более качественный стратегический обзор среднесрочной программы работы Регионального комитета и способствует подготовке предварительной повестки дня для каждой сессии Регионального комитета. Начиная с мая 2016 г. повестка дня для Регионального комитета, составленная на несколько лет вперед, будет обсуждаться в качестве постоянного пункта повестки дня открытой сессии ПКРК, то есть станет доступной для всех государств-членов.
4. С учетом вышеизложенного, ПКРК постановил провести обзор европейской повестки дня, составленной на несколько лет вперед, после обсуждений графика планирования на глобальном уровне в рамках 140-й сессии Исполнительного комитета. Региональный директор проведет консультации с Генеральным директором по возможным усовершенствованиям существующей практики в контексте реализации изложенного выше решения и будет применять или адаптирует по мере необходимости глобальные критерии к региональному контексту в консультации с ПКРК.

Регулирование повестки дня

- (3) *предложить Президиуму Исполнительного комитета, принимая во внимание вклады государств-членов, пересмотреть критерии, применяемые в настоящее время при рассмотрении пунктов для включения в предварительную повестку дня Исполкома, и разработать предложения в отношении новых и/или пересмотренных критериев для рассмотрения на Сто сороковой сессии Исполнительного комитета;*
- (4) *предложить Генеральному директору, в консультации с государствами-членами и с учетом предшествовавших обсуждений государств-членов, разработать к концу октября 2016 г. предложения по улучшению уровня соответствия между количеством пунктов предварительных повесток дня руководящих органов и числом, продолжительностью и сроками проведения их сессий, включая финансовые последствия предлагаемых вариантов, для представления на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета;*

Правила в отношении новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня

- (5) *предложить Генеральному директору провести анализ нынешних Правил процедуры Исполнительного комитета и Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения в целях выявления случаев двусмысленного толкования и пробелов в процессах для включения новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня и представить рекомендации в отношении дальнейшего улучшения этих процессов; и представить доклад Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;*

5. Региональный директор разрабатывает предварительную повестку дня сессий Регионального комитета, принимая во внимания региональные приоритеты в рамках политики Здоровье-2020. ПКРК рассматривает проекты предварительной повестки дня предстоящей сессии Регионального комитета на большинстве своих заседаний; он обсуждает предварительный проект повестки дня последующей сессии Регионального комитета на своем заседании в мае, которое открыто и для представителей тех государств-членов в Регионе, которые не являются членами Постоянного комитета, но которые могут присутствовать в качестве наблюдателей и участвовать в обсуждениях. Этот процесс также позволяет Постоянному комитету обсуждать включение в предварительную повестку дня вопросов, вынесенных на обсуждение региональных комитетов Всемирной ассамблеи здравоохранения.

6. Подобный тщательный процесс обсуждений и подготовки предварительной повестки дня не имеет аналогов в рамках осуществления стратегического руководства ВОЗ и до настоящего момента обеспечивал приемлемое число пунктов повестки дня, сильный упор на стратегические приоритеты в Регионе, а

также соответствие глобальным приоритетам, которые обсуждаются Всемирной ассамблеей здравоохранения и Исполнительным комитетом. В соответствии с Правилем 9 Правил процедуры Регионального комитета, Региональный директор может в консультации с Председателем и Исполнительным председателем Регионального комитета, а также председателем Постоянного комитета, включить в дополнительную предварительную повестку дня любой срочный вопрос, который может возникнуть после опубликования предварительной повестки дня.

7. Региональный директор ожидает разработку президиумом Исполнительного комитета пересмотренных критериев, которые могли бы обеспечить дальнейшее улучшение согласованности и реалистичности повестки дня Исполкома и, в результате этого, Ассамблеи здравоохранения. Региональный директор доложит о результатах этого процесса Региональному комитету и представит свои рекомендации по согласованию критериев, используемых ПКРК, с критериями глобальных руководящих органов таким образом, чтобы улучшить согласованность цикла стратегического руководства ВОЗ при учете региональной специфики и методов наилучшей практики.

Совершенствование средств информационной технологии для улучшения доступа

(6) *предложить Генеральному директору продолжать расширять использование существующих и новых средств информационной технологии и придавать им более удобный в пользовании характер в целях улучшения своевременного и эффективного по затратам доступа к совещаниям и документации руководящих органов, как к предсессионным, так и к постсессионным, и продолжать принимать меры для обеспечения доступа к веб-трансляции открытых совещаний руководящих органов в постсессионный период;*

8. Европейское региональное бюро ВОЗ широко использует современные технологии в коммуникации и работе с государствами-членами. Сессии Регионального комитета и ПКРК являются безбумажными (делегации получают документы для сессий только в электронном формате), было разработано мобильное приложение для распространения информации во время сессий Регионального комитета, сессии Регионального комитета транслируются в интернете в режиме реального времени, а неправительственные организации, присутствующие на сессиях Регионального комитета, могут записать свои видеообращения до сессии, чтобы они были опубликованы на веб-странице Регионального комитета.

9. Региональное бюро регулярно использует защищенный паролем веб-сайт для распространения документации ПКРК и для консультаций с государствами-членами по документам Регионального комитета. Отчеты ПКРК одобряются электронно. Вступительное слово Регионального директора на каждом совещании ПКРК и полностью его майское совещание, открытое для всех государств-членов, транслируется для государств-членов в режиме реального времени в интернете.

10. Во время сессий Регионального комитета используются социальные медиа для содействия охвату всех заинтересованных сторон и широкой публики.

Координация высшего руководства

- (7) *признать Группу по глобальной политике в качестве консультативного механизма для Генерального директора, в соответствии с Уставом ВОЗ, продолжать усиливать координацию высшего руководства в целях согласованного осуществления решений, политики и стратегий Организации на всех уровнях;*

11. Региональный директор полностью поддерживает Группу по глобальной политике как коллегиальный инструмент для дискуссий, координации и достижения консенсуса среди руководства ВОЗ для принятия важнейших решений в области программ, политики, управления в масштабах всей Организации в рамках Устава ВОЗ. Периодические совещания руководителей старшего звена с региональными директорами и помощниками Генерального директора также приветствуются как эффективный инструмент для проведения обсуждений и осуществления руководства.

Улучшение транспарентности и подотчетности

- (8) *предложить Генеральному директору и региональным директорам обеспечить общественный доступ к делегированию полномочий и письмам-представлениям на электронной платформе в целях улучшения транспарентности и подотчетности;*

12. Региональный директор поддерживает опубликование делегирования полномочий и писем-представлений на веб-сайте ВОЗ как меры улучшения прозрачности и подотчетности. Одновременно с опубликованием на центральном сайте ВОЗ они должны быть соединены ссылками с веб-сайтом Регионального бюро.

Улучшение гармонизации между региональными комитетами в отношении выдвижения кандидатур региональных директоров

- (9) *в соответствии с решением WHA65(9) (2012 г.), предложить каждому Региональному комитету рассмотреть меры для улучшения процесса выдвижения кандидатур региональных директоров с учетом передовой практики в шести регионах;*

13. Решением WHA65(9) Всемирная ассамблея здравоохранения предложила Региональным комитетам гармонизировать свои практики, уделив особое внимание трем элементам: участие наблюдателей в сессии Регионального комитета, проверка полномочий делегатов и выдвижение кандидатур на пост Регионального директора. Касательно последнего, Ассамблея здравоохранения предложила региональным комитетам разработать критерии отбора кандидатов и процесс оценки квалификации всех кандидатов.

14. В Европейском регионе с 1990-х годов действует хорошо структурированный процесс, в рамках которого имеется набор критериев, которым должен соответствовать успешный кандидат. Региональным комитетом была учреждена Региональная группа по подбору кандидатур, в задачи которой входило привлечение квалифицированных кандидатов на пост Регионального директора, проведение скрининга кандидатов и предоставления

рекомендованного короткого списка Региональному комитету. Начиная с 2010 г. в этот процесс были внесены значительные усовершенствования: Региональная группа по подбору кандидатур была заменена Региональной оценочной группой, был одобрен Кодекс поведения при выдвижении кандидатов на пост регионального директора, а также поправки к Правилу 47 Правил процедуры Регионального комитета, предоставляющие всем кандидатам возможность сделать ограниченные по времени устные презентации для всех государств-членов, обычно, во время совещания ПКРК, непосредственно перед открытием Всемирной ассамблеи здравоохранения.

15. В связи с вышеизложенным, по мнению Регионального директора, процесс выдвижения кандидатур на пост регионального директора в полной мере соответствует положениям решений WHA65(9) и WHA69(8) и представляет собой пример наилучшей практики. Региональный директор рекомендует, чтобы Региональный комитет в настоящий момент не рассматривал дополнительные изменения в этот процесс.

Улучшение транспарентности процесса выборов помощников Генерального директора

(10) *предложить Генеральному директору улучшить транспарентность процесса выборов помощников Генерального директора, в том числе путем своевременного объявления о вакансиях помощника Генерального директора на всех официальных языках;*

16. Данное положение находится в исключительной компетенции Генерального директора.

Усиление механизмов планирования

(11) *рекомендовать Генеральному директору и региональным директорам, работающим с руководителями страновых бюро ВОЗ, усилить ввод в действие механизмов планирования, улучшающих согласованность между тремя уровнями Организации;*

17. В Европейском регионе ВОЗ планирование ведется в сотрудничестве со всеми государствами-членами и при активном участии всех отделов Регионального бюро и страновых офисов. Региональное бюро активно участвует во всех сетях категорий и программных направлений путем участия директоров и руководителей программ (соответственно) и назначенных представителей ВОЗ. Эти сети играют центральную роль в разработке согласованных на глобальном уровне задач и программного бюджета.

18. Кроме того, Региональный директор в рамках процесса планирования "снизу-вверх" обратилась ко всем государствам-членам в Регионе с предложением определить их приоритеты для ВОЗ на два периода планирования (2016–2017 гг. и 2018–2019 гг.). Процесс планирования "снизу-вверх" включает межстрановые программы как для стран, так и для Регионального бюро, а также детальную оценку необходимых кадровых и финансовых ресурсов для каждого бюджетного центра (страновых офисов или отделов Регионального бюро).

19. Перед вынесением результатов планирования по принципу "снизу-вверх" в Европейском региональном бюро на глобальный уровень они были собраны вместе для стратегической оценки на региональном уровне. Региональный комитет при рассмотрении проекта программного бюджета также рассматривает разработанный Региональным бюро документ, посвященный региональному планированию, включая приоритеты стран, определенные в рамках процесса планирования "снизу-вверх", и специфическую региональную ориентацию для каждой глобальной категории. После одобрения программного бюджета Всемирной ассамблеей здравоохранения Региональному комитету будет представлен окончательный вариант регионального плана реализации.

20. Региональный директор привержена продолжению работы с Генеральным директором по укреплению реализации механизма планирования и обеспечению согласованности в масштабах всей Организации.

Усиление согласованности

(12) *предложить Генеральному директору, работающему с региональными директорами, оценить осуществление пункта 4 постановляющей части решения WHA65(9) в контексте отчетности о реформе ВОЗ и представить соответствующий доклад с целью усиления согласованности между региональными комитетами и Исполнительным комитетом в отношении каждого подпункта;*

21. В пункте 4 решения WHA65(9) был утвержден набор предложений по укреплению согласованности между региональными комитетами и Исполнительным комитетом, в частности:

- (a) просить региональные комитеты высказывать замечания и представлять свой вклад во все глобальные стратегии, политику и правовые инструменты, такие как конвенции, положения и кодексы;
- (b) Ассамблее здравоохранения передавать конкретные вопросы региональным комитетам в целях использования различных региональных точек зрения;
- (c) региональным комитетам, в соответствующих случаях, адаптировать и осуществить глобальные стратегии;
- (d) председателям региональных комитетов передавать в обычном порядке резюме доклада о результатах обсуждений в комитетах Исполкома.

22. Реализация этого решения все шире осуществляется в рамках стратегического руководства ВОЗ, и Европейский региональный комитет играет активную роль в предоставлении комментариев и рекомендаций по целому ряду вопросов, вынесенных на обсуждение РК Всемирной ассамблеей здравоохранения и Исполнительным комитетом. В рамках пункта повестки дня "Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета" Региональный комитет рассматривает не только доклад о значении решений глобального уровня для работы в Регионе, но также и вопросы, направленные ему для обсуждения и комментариев Всемирной ассамблеей здравоохранения, например, касающиеся Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и

борьбе с ними или критериев для продления конечного срока для создания основных возможностей согласно ММСП (2005 г.).

23. В рамках пункта повестки дня, посвященного реформе ВОЗ, Региональный комитет обсуждал свою позицию по таким вопросам, как Механизм взаимодействия с негосударственными структурами, реформа стратегического руководства и программный бюджет. Начиная со 132-й сессии, состоявшейся в январе 2013 г., Исполнительный комитет ежегодно получает доклад председателя Регионального комитета, в котором особое внимание уделяется вопросам, имеющим важность для глобальной повестки дня.

24. Реализация вышеназванного решения требует постоянной и последовательной координации между руководящими органами Организации, а также между Генеральным директором и региональными директорами. Региональный директор привержена вынесению на обсуждение Регионального комитета вопросов, направляемых Всемирной ассамблеей здравоохранения и Исполнительным комитетом, а также вопросов, по которым необходимо или предложено представить позицию Регионального комитета, а также вынесение на его обсуждение глобальных стратегий и схожих инструментов общей политики с рекомендацией одобрить меры по их реализации, нежели разрабатывать дополнительные региональные стратегии по тем же вопросам.

Усиление надзорных функций

(13) *предложить региональным комитетам рассмотреть их текущую практику, в том числе текущую практику постоянных комитетов и, в соответствующих случаях, подкомитетов, в целях усиления их надзорных функций; и предложить Генеральному директору, работающему с региональными директорами, разработать и поддерживать платформу для обмена результатами обзоров с целью содействовать определению передовой практики в области надзорных функций и в надлежащее время представить доклад Исполнительному комитету;*

25. Основной надзор за работой и результатами деятельности Регионального бюро осуществляет ПКРК, который рассматривает и обсуждает вопрос реализации программы работы на все всех пяти своих годовых совещаниях. Региональный директор ежегодно отчитывается перед Региональным комитетом о показателях деятельности Регионального бюро. В отчете предлагается аналитический обзор работы Регионального бюро, описывается контекст, на фоне которого осуществляются достижения в технических областях, а также финансовая ситуация, трудности технического и управленческого характера.

Усиление сотрудничества ВОЗ со странами

(14) *предложить региональным комитетам улучшить надзор за работой региональных и страновых бюро, в том числе путем определения передовой практики и установления ряда требований к предоставляемой региональным комитетам отчетности по управлению региональными и страновыми бюро, финансовой информации и результатам выполнения программ;*

- (15) *предложить Генеральному директору и региональным директорам представить для рассмотрения двухгодичный доклад о присутствии ВОЗ в странах региональным комитетам и в качестве информационного документа Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет и его Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам.*
26. Благодаря надзорной функции ПКРК и осуществлению ежегодной отчетности перед Региональным комитетом через отчет Регионального директора Региональное бюро уже предоставляет информацию по вопросам менеджмента, финансирования и программ, касающимся региональной и страновой работы. Однако Региональный директор привержена проведению дальнейших обсуждений с ПКРК по укреплению его надзорной роли.
27. Региональный директор приглашает руководителей страновых офисов на сессии Регионального комитета, и в сотрудничестве с ПКРК Региональное бюро разработало механизм национальных ответственных представителей и национальных координаторов. С национальными ответственными представителями проводятся регулярные интернет-совещания с использованием WebEx, тогда как во время сессий Регионального комитета проводятся очные совещания.
28. И наконец, Региональный директор будет обсуждать с ПКРК информацию и детали, которые необходимо включить в ежегодный отчет Региональному комитету, и место отчета в повестке дня сессии.

= = =