



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ

Вильнюс, Литва 14–17 сентября 2015 г.



Региональный план исполнения программного бюджета на 2016–2017 гг. в Европейском регионе ВОЗ



Рабочий документ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/14

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

3 августа 2015 г.

150543

Пункт 5(i) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Региональный план исполнения программного бюджета на 2016–2017 гг. в Европейском регионе ВОЗ

Программный бюджет (ПБ) на 2016–2017 гг. (см. документ A68/7) в мае 2015 г. был утвержден на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюцией WHA68.1 Региональный план исполнения определяет вклад Европейского региона ВОЗ в достижение глобальных конечных и промежуточных результатов, сформулированных в ПБ на 2016–2017 гг., с конкретными показателями их выполнения на региональном уровне.

Настоящий документ, таким образом, представляет собой главный инструмент для обеспечения подотчетности Европейского регионального бюро ВОЗ за осуществление программ и исполнение бюджета в 2016–2017 гг., и его можно назвать новым вариантом контракта между государствами-членами и Региональным бюро. Следует отметить, что настоящий план предусматривает задачи как на уровне конечных результатов (что подразумевает общую ответственность государств-членов и Секретариата), так и на уровне промежуточных результатов (исключительная сфера ответственности Секретариата), и что государства-члены, утвердив план, будут вместе прилагать усилия к выполнению перечисленных в нем задач.

Региональный план исполнения ПБ на 2016–2017 гг. выносится на утверждение Регионального комитета.

Содержание

	стр.
Резюме	3
Подготовка программного бюджета ВОЗ на 2016–2017 гг.: планирование по принципу "снизу–вверх" в контексте глобальной реформы.....	4
Резолюции	6
Политика Здоровье-2020.....	6
Обзор регионального бюджета	7
Финансирование: перспективы и трудности	10
Приложение. ПБ2016–2017 для Европейского региона ВОЗ, в разбивке по программным направлениям (млн долл. США).....	12

Резюме

1. Программный бюджет (ПБ) на 2016–2017 гг. в мае 2015 г. был утвержден на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюцией WHA68.1. В глобальном ПБ на 2016–2017 гг. определены программные приоритеты Всемирной организации здравоохранения на двухгодичный период, включая детальную цепочку результатов с показателями для оценки соответствующих достижений Секретариата ВОЗ, а также приводятся бюджетные пакеты в разбивке по основным бюро и программным направлениям. Глобальный ПБ2016–2017 определяет модальность для работы Европейского регионального бюро ВОЗ, будучи главным инструментом для корпоративной подотчетности ВОЗ как глобальной структуры. В глобальном ПБ2016–2017 предлагается на 8%, по сравнению с одобренным ВА3 ПБ2014–2015, увеличить бюджет базовых программ (всего, вместе с бюджетом программ по чрезвычайным ситуациям, полиомиелиту и отдельным партнерствам, увеличение составит 10,3%). Для Европейского региона предлагаемое увеличение составляет 9,2% по сравнению с одобренным ВА3 ПБ2014–2015, хотя на практике новый показатель практически равен распределенному на данный момент бюджету на 2014–2015 гг.

2. Главное предназначение Регионального плана исполнения (РПИ) ПБ2016–2017, который выносится на рассмотрение шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета (РК-65), состоит в том, чтобы четко определить, каким будет вклад Европейского региона в достижение результатов, представленных в глобальном ПБ, в частности – в выполнение показателей деятельности. В дополнение к этому, в РПИ представлены региональные соображения программного характера для каждой категории и программного направления, а также обзор ситуации с бюджетом в Регионе. РПИ соответствует, как таковой, глобальному ПБ и представляет собой главный механизм подотчетности Регионального бюро перед своими государствами-членами.

3. Настоящий документ представляет собой в значительной мере переработанную версию проекта, представленного на четвертом совещании Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать второго созыва, которое прошло в мае 2015 г. К главным изменениям относится следующее:

- уточнена и дополнена информация о вкладе Европейского региона в выполнение показателей деятельности, представленных в глобальном ПБ на 2016–2017 гг.;
- объединение и доработка повествовательных разделов, касающихся категорий и направлений программной деятельности;
- корректировка показателей глобального бюджета по направлениям программной деятельности, с целью отразить планирование по принципу "снизу–вверх" и региональные приоритеты.

4. Как отмечалось государствами-членами Региона на совещаниях руководящих органов, в данном РПИ принимаются во внимание действующие в настоящее время резолюции, которые имеют последствия для бюджета. В данном документе отражается политика Здоровье-2020, которая указывает общее стратегическое направление для деятельности в Европейском регионе; в свою

очередь, индикаторы для политики Здоровье-2020 приводятся в документе EUR/RC65/Inf.Doc./1.

5. Документ завершается обзором бюджета и финансирования для Региона, со сравнениями с предыдущим двухгодичным периодом и с аналитической информацией для государств-членов. Также в обзоре рассказывается о корректировках на уровне направлений программной деятельности, сделанных в показателях глобального ПБ2016–2017 для Европейского региона. Нужно отметить, что хотя при подготовке ПБ2016–2017 были задействованы планирование по принципу "снизу–вверх" и консультации на региональном уровне, окончательные уровни бюджетного финансирования в масштабах Организации определяются стратегическими соображениями на самом высоком уровне ВОЗ и отражены в утвержденном ВАЗ ПБ2016–2017. Хотя глобальные ассигнования для каждой категории утвержденного ВАЗ ПБ2016–2017 достаточно хорошо соответствуют региональным приоритетам и итогам планирования "снизу–вверх", было сделано несколько корректировок в ассигнования на уровне программных направлений. Такие изменения осуществляются Региональным директором в рамках делегированных ей полномочий, и они требуются для того, чтобы привести бюджетные ассигнования для программных направлений в соответствие с приоритетами, сформулированными в процессе планирования "снизу–вверх" и в рамках региональных стратегических консультаций.

6. В Приложении к настоящему документу уровни бюджетных ассигнований в утвержденном ВАЗ ПБ2016–2017 сравниваются со скорректированными уровнями для каждой категории и программного направления (в долл. США).

7. Подробные сведения по каждой категории и направлению программной деятельности, а также по вкладу Европейского региона в глобальную цепочку результатов, оговоренному в ПБ2016–2017, представлены в документе EUR/RC65/Inf.Doc./1. Так, сначала для каждой из категорий приводится вводная часть с описанием стратегических соображений для Региона и уровней бюджетных ассигнований для каждого программного направления. За ним следует описание для каждого программного направления с анализом вызовов и возможностей в Регионе, а также стратегий реализации, которые позволят достичь предлагаемых результатов (и выполнить соответствующие показатели). В конце раздела приводится глобальная цепочка результатов и описание вклада Европейского региона в выполнение показателей глобального ПБ2016–2017, которое и представляет собой основу настоящего РПИ и главное средство программной подотчетности для Региона.

Подготовка программного бюджета ВОЗ на 2016–2017 гг.: планирование по принципу "снизу–вверх" в контексте глобальной реформы

8. Подготовка ПБ2016–2017 велась в условиях реформирования ВОЗ, что существенно сказалось как на самом планировании, так и на его итогах. В ПБ2016–2017 вновь используется цепочка результатов, сформулированная в Двенадцатой общей программе работы, причем опыт 2012–2013 и 2014–2015 гг. позволил пересмотреть и улучшить некоторые ее элементы. В ПБ2016–2017

должны быть отражены измеримые задачи, которые бы точно отражали работу Секретариата ВОЗ и отдачу от нее в государствах-членах.

9. Свое влияние на ПБ2016–2017 оказала такая крупная инициатива глобального характера, как работа в области стратегического распределения бюджетных ассигнований. Нахождение рациональной, объективной и справедливой методики для распределения двухгодичного бюджета между штаб-квартирой и шестью регионами ВОЗ стало одной из ключевых тем реформы еще в 2014 г. Для координации и управления этим процессом Исполнительный комитет учредил Рабочую группу по стратегическому распределению бюджетных возможностей.

10. В конечном итоге, Исполнительный комитет утвердил модель для технического сотрудничества на уровне стран. Такая модель предусматривает увеличение глобальных ассигнований в сегмент бюджета 1 для Европейского региона с нынешнего уровня в 5% до 6,4%.

11. В значительной степени формулирование и исполнение ПБ2016–2017 определяется диалогом о финансировании, который впервые был использован в качестве ведущего инструмента мобилизации ресурсов для ПБ2014–2015. Задача обеспечить финансирование программного бюджета в полном объеме означает, что фактическое финансирование и исполнение должны осуществляться в значительно более полном соответствии с планами, изложенными в утвержденном программном бюджете. С этой точки зрения ПБ2014–2015 формировался как бюджет переходного периода, однако предполагается, что фундамент, который был заложен при подготовке ПБ2016–2017, позволит намного теснее сблизить приоритеты государств-членов с тем, на какую фактическую деятельность будут выделяться средства; предполагается, что это станет дополнительным привлекательным фактором для доноров.

12. Как и многие другие крупные организации (как частные, так и государственные), ВОЗ сталкивается с трудностями в осуществлении матричного управления. Несмотря на это, последняя попытка задействовать в реформе ВОЗ матричный подход к планированию – в частности, относительно сетей категорий и программных направлений – в процессе подготовки ПБ2016–2017 оказалась успешной. Эти сети состоят из назначенных в странах, регионах и на глобальном уровне ответственных представителей; они стали краеугольным камнем в формировании на глобальном уровне слаженной системы целей. Европейское региональное бюро активно участвует в работе таких сетей, пользуясь преимуществами от возросшей роли в установлении глобальных целей и возможностями для распространения знаний. Ожидается, что сети и далее будут играть активную роль в исполнении и мониторинге ПБ2016–2017 и в соответствующей отчетности.

13. Процесс планирования по принципу "снизу–вверх" начался в апреле 2014 г. и продолжился в 2015 г. Он состоит из следующих основных этапов:

- Определение приоритетов на уровне стран. Начало этому процессу положило обращение Регионального директора ко всем государствам-членам с просьбой о содействии и участии в определении приоритетов для деятельности ВОЗ на страновом уровне в 2016–2017 гг. Указанные

приоритеты выбирались из программных направлений, приведенных в Двенадцатой общей программе работы.

- Расчет потребностей в кадровых и финансовых ресурсах. Первоначально такой шаг был предпринят для того, чтобы дополнить определение приоритетов для стран, а впоследствии расчеты были уточнены для всех бюджетных центров (то есть страновых офисов и отделов Регионального бюро). Подобный детальный расчет затрат "снизу–вверх" на глобальном уровне проводился при подготовке программного бюджета впервые: ранее столь детальные процедуры применялись только при оперативном планировании, уже после утверждения программного бюджета Всемирной ассамблеей здравоохранения.
- Подготовка проектов рабочих планов для персонала на 2016–2017 гг. Планы были подготовлены в конце 2014 – начале 2015 г. в целях всеобъемлющей калькуляции расходов на кадровые ресурсы в 2016–2017 гг. Впоследствии проекты рабочих планов были доработаны, согласно процессу оперативного планирования, который начинается в середине 2015 г.

14. Подготовка ПБ2016–2017 – процесс, основанный на повторении ряда процедур, и результаты планирования "снизу–вверх" упорядочиваются на региональном и глобальном уровне, а основополагающие направления и бюджетные пакеты формулируются глобальными стратегическими решениями и требуют, в свою очередь, повторной оценки приоритетов на региональном и страновом уровне. Также при составлении итоговых бюджетов во внимание принимались реальные перспективы финансирования.

Резолюции

15. Подготовка ПБ2016–2017 включала калькуляцию средств для выполнения уже существующих обязательств в форме резолюций, утвержденных как глобальными, так и региональными руководящими органами ВОЗ. На уровне Региона расчеты финансовой нагрузки в связи с проектами резолюций, которые выносились на рассмотрение РК-64 (документы EUR/RC64/11 Add.1, EUR/RC64/12 Add.1, EUR/RC64/14 Add.1 и EUR/RC64/15 Add.1) (всего 22,4 млн долл. США), и проектами резолюций, которые будут представлены на РК-65 (документы EUR/RC65/9 Add.1, EUR/RC65/10 Add.1, EUR/RC65/13 Add.1 и EUR/RC65/17 Add.1) (всего 41 млн долл. США), приводятся в предлагаемом ПБ2016–2017 для Регионального бюро наряду с предыдущими обязательствами руководящих органов. Калькуляции расходов, связанных с каждым из проектов резолюций, представляются руководящим органам вместе с самими резолюциями.

Политика Здоровье-2020

16. Стратегические приоритеты здравоохранения для Европейского региона ВОЗ на 2016–2017 гг. определяются и устанавливаются на основании документа "Здоровье-2020 – основы европейской политики в интересах здоровья и благополучия", принятого РК-62 в сентябре 2012 г. (резолюция EUR/RC62/R4). Политика Здоровье-2020 была разработана в качестве основанной на ценностях и

подкрепленной научными данными политики и стратегии, призванной и далее улучшать здоровье и благополучие жителей Европейского региона, одновременно противодействуя сохраняющимся в Регионе неравенствам в отношении здоровья. Реализация потенциала, заложенного в стратегическом видении политики Здоровье-2020 и ее подходах, оказывает влияние на работу всего Регионального бюро как на техническом уровне, так и в странах.

17. И двухгодичным соглашениям о сотрудничестве, и стратегиям странового сотрудничества отводится важная роль как механизмам, которые позволяют лучше понять, каким образом страны намереваются интегрировать концепцию Здоровье-2020 в свой национальный контекст и как Региональное бюро может поддержать эти действия и на стратегическом уровне, и в конкретных технических подходах. В 2016–2017 гг. Региональное бюро продолжит оказывать государствам-членам поддержку в подготовке новых или доработке существующих национальных стратегий здравоохранения согласно принципам Здоровье-2020, а также, параллельно, в разработке национальной политики в таких тематических областях, как многосекторальные стратегии по неинфекционным заболеваниям, стратегии или программы общественного здравоохранения и национальные планы по укреплению систем здравоохранения. Также Региональное бюро будет способствовать наращиванию в странах потенциала для применения общегосударственного и общесоциального подходов и созданию многоотраслевых комитетов и их успешной деятельности.

18. В 2014–2015 гг. Региональное бюро разработало детальные дорожные карты по последующим этапам стратегического развития политики Здоровье-2020 в каждой стране. Эта работа будет продолжена и в 2016–2017 гг., с учетом опыта, полученного в нынешнем двухгодичном периоде. Целевые показатели и индикаторы для политики Здоровье-2020 приводятся в Приложении к документу EUR/RC65/Inf.Doc./1; они напрямую связаны с показателями в разделе, посвященном категориям, и определяют контекст для таковых

Обзор регионального бюджета

19. Общий глобальный бюджет на 2016–2017 гг. увеличился, по сравнению с утвержденным ВАЗ ПБ на 2014–2015 гг., на 8%; прирост затронет базовые программы, за исключением программ по полиомиелиту и ответным мерам при вспышках и кризисах, а также специальных инициатив, таким как исследования в области тропических болезней и исследования в области репродуктивного здоровья. Бюджет для Европейского регионального бюро ВОЗ увеличен, по сравнению с утвержденным ВАЗ ПБ на 2014–2015 гг., на 9,2%. ЕРБ получает 7% глобального бюджета для базовых программ.

20. В табл. 1 региональный ПБ на 2016–2017 гг. представлен в разбивке по категориям и в сопоставлении с утвержденным ВАЗ и ныне выделенным ПБ2014–2015. Согласно приоритетам для стран и глобальным приоритетам, в 2016–2017 гг. будут увеличены ассигнования на технические категории 1, 2, 4 и 5. Такие увеличения обусловлены опытом, полученным при реагировании на недавнюю вспышку эболы, а также наращиванием мер по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам и с гепатитом. В 2016–2017 гг. поддержка, предоставляемая Региональным бюро странам

для борьбы с нарастающей эпидемией НИЗ, потребует дополнительного внимания и ресурсов, что и отражено в предложении об увеличении финансирования для категории 2. Аналогичным образом, дополнительных бюджетных ассигнований в категории 5 потребует работа Регионального бюро по укреплению организационного потенциала для действий в условиях кризисных и чрезвычайных ситуаций, в том числе создание в Турции географически удаленного офиса (ГУО) по обеспечению готовности к чрезвычайным гуманитарным и медико-санитарным ситуациям.

21. В сфере стратегического руководства и управления (категория 6) первоочередной задачей Регионального бюро станет осуществление рекомендаций Объединенной инспекционной группы от 2012 г.¹, касающихся наращивания присутствия ВОЗ в странах и воплощения в жизнь инициатив в области реформ, с упором на прозрачность и подотчетность. Эти меры также потребуют дополнительных ресурсов в 2016–2017 гг.

22. Бюджет для ликвидации полиомиелита представлен в виде отдельной статьи. Расчеты необходимых ассигнований основаны на данных о потребностях в ресурсах в двухгодичном периоде 2016–2017 гг., которые приводятся в "Глобальном стратегическом плане по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013–2018 гг.". Таким образом, бюджет Регионального бюро для данной программы в целом увеличился на 85%. Бюджет на действия при вспышках и кризисах является фиксированным и составляет 3 млн долл. США: он определяется в связи с конкретными событиями и будет скорректирован в течение двухгодичного периода 2016–2017 гг. с учетом фактических нужд. В настоящее время Региональное бюро осуществляет меры реагирования на кризисы в Турции (в контексте чрезвычайной ситуации в Сирии) и в Украине, и предполагается, что соответствующие расходы будут отражены в данной статье бюджета и в 2016–2017 гг.

23. Снижение ассигнований в категории 3 отражает слегка избыточный программный бюджет в 2014–2015 гг., в связи с чем Региональное бюро сократило ассигнования на выделенный на данный момент бюджет 2014–2015 гг.

24. Подробные данные о бюджете для каждого из направлений программной деятельности включены в описания категорий в документе EUR/RC65/Inf.Doc./1 и в общем виде описываются в Приложении к настоящему документу. Государствам-членам предлагается принять к сведению, что хотя глобальные ассигнования для каждой категории соответствуют региональным приоритетам, в настоящем документе для утверждения на РК-65 предложено несколько изменений в ассигнования для программных направлений. Такие изменения были осуществлены Региональным директором в рамках делегированных ей полномочий и требуются для того, чтобы привести бюджетные ассигнования для программных направлений в соответствие с приоритетами, сформулированными в процессе планирования "снизу-вверх" и в рамках региональных стратегических консультаций.

¹ Обзор управления, административного руководства и децентрализации во Всемирной организации здравоохранения. Доклад Объединенной инспекционной группы. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (ЕВ132/5 Add.6, приложение; http://apps.who.int/gb/r/r_eb132.html, по состоянию на 14 июля 2015 г.).

25. В 2016–2017 гг. предусмотрен существенный сдвиг – примерно на 10% по сравнению с 2014–2015 гг. – в базовом бюджете в пользу странового уровня. Такой шаг отражает активизацию работы по реализации политики Здоровье-2020 в странах, гармонизацию приоритетов для стран и региональные стратегии и программы, которые Региональное бюро внедряет на основании резолюций, утвержденных Региональным комитетом в последние два двухгодичных периода. Исходя из региональной бизнес-модели для оказания технической помощи странам, предполагается, что значительная часть работы Регионального бюро на уровне стран будет осуществляться техническими специалистами в головном офисе в Копенгагене и в ГУО, вместо обеспечения каждого странового офиса экспертом для каждой технической области. Таким образом, бюджет на страновом уровне включает, в количественном измерении, всю поддержку, которую страны получают от Регионального бюро, и другие суммы, напрямую предусмотренные бюджетом в страновых планах работы.

Таблица 1. ПБ для Европейского регионального бюро на 2014–2015 и на 2016–2017 гг., в разбивке по категориям (млн долл. США)

Категория	2014–2015		2016–2017	ПБ2016–2017 и утвержденный ВАЗ ПБ2014–2015	
	ПБ, утвержденный ВАЗ	Выделенный ПБ	ПБ, утвержденный ВАЗ	(млн долл. США)	%
1. Инфекционные болезни	30,60	42,33	33,80	3,20	10,5%
2. Неинфекционные заболевания	32,80	29,20	33,90	1,10	3,4%
3. Укрепление здоровья на всех этапах жизни	40,10	37,75	38,30	-1,80	-4,5%
4. Системы здравоохранения	44,80	48,83	48,20	3,40	7,6%
5. Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры	13,70	18,08	21,30	7,60	55,5%
6. Корпоративные услуги/ вспомогательные функции	54,00	54,00	59,90	5,90	10,9%
Всего	216,00	230,19	235,40	19,40	9,0%
Другое – Полиомиелит, исследования в области тропических болезней и исследования в области репродуктивного здоровья	4,00	6,93	7,40	3,40	85,0%
Меры в ответ на вспышки и кризисные ситуации	5,00	9,65	3,00	-2,00	-40,0%

Итого	225,00	246,77	245,80	20,80	9,2%
--------------	--------	--------	--------	-------	------

26. Анализ прошлых программных бюджетов и данных о доходной части (табл. 2) говорит о том, что региональный бюджет сформирован реалистично: так, Региональное бюро успешно изыскало все 100% средств на утвержденные программные бюджеты 2012–2013 и 2014–2015 гг. и почти полностью профинансировало выделенный бюджет 2014–2015 гг. Если сравнить доступные в настоящее время ассигнования на 2014–2015 гг. с ПБ на 2016–2017 гг., то обеспечение на 100% финансирования для ПБ2016–2017 представляется реалистичным.

Таблица 2. Программные бюджеты и поступления в Европейском региональном бюро в предшествующие периоды (млн долл. США)

	ПБ2010– 2011	ПБ2012– 2013 ПБ2014– 2015	ПБ2014– 2015 ^a	ПБ2016– 2017
ПБ, утвержденный ВА3	261,9	213,0	225,0	245,8
Выделенный ПБ	265,9	253,3	246,8	Не применимо
Располагаемые (плюс прогнозируемые) средства на двухгодичный период	223,0	213,0	242,0	Будет определено позднее

^a В ПБ2014–2015 под располагаемыми понимаются средства, доступные по состоянию на 31 марта 2015 г., и прогнозируемые добровольные взносы.

Финансирование: перспективы и трудности

27. В 2012–2013 гг. программная деятельность Регионального бюро зависела в первую очередь от добровольных взносов, которые в значительной своей части зарезервированы под конкретные цели (лишь около половины располагаемых средств допускали полную или высокую степень гибкости в использовании) и практически не допускают гибкости для покрытия расходов на персонал. Такая непредсказуемость и нехватка средств, допускающих гибкость использования, прямо ведет к серьезному дефициту финансирования некоторых программ, хотя общий утвержденный бюджет при этом выглядит полностью обеспеченным средствами.

28. Эта проблема характерна не только для Европейского регионального бюро – непредсказуемость, недостаточная гибкость и неполное согласование с результатами в равной степени актуальны для всех основных бюро Организации.

29. В 2013 г. для повышения качества финансирования для ПБ на 2014–2015 гг. и для решения задач в отношении предсказуемости, гибкости финансирования, согласованности, уязвимости и прозрачности был начат так называемый диалог о финансировании. В целом, диалог принес положительные результаты, и сейчас

благодаря ему наблюдается несколько обнадеживающих тенденций. В частности, это увеличение числа надежных прогнозов в начале двухгодичного периода; увеличение счета основных добровольных взносов; готовность некоторых государств-членов рассматривать вопрос о перераспределении предоставленных ими средств в пользу недофинансируемых направлений деятельности; большая прозрачность, достигаемая благодаря созданию нового веб-портала по вопросам программного бюджета, обеспечивающего донорам базу для принятия обоснованных решений. Вместе с тем, в некоторых программах по-прежнему сохраняются "очаги бедности", а предсказуемость финансирования пока еще ограничена, поскольку донорские средства обычно не охватывают сразу несколько программных бюджетов.

30. Предполагается, что полное обеспечение ПБ2016–2017 финансовыми средствами будет достигнуто благодаря эффективной мобилизации ресурсов и дальнейшим успехам в согласовании финансирования с утвержденными предельными уровнями бюджета. На всех трех уровнях Организации и в различных категориях существуют инструменты, которые призваны сделать более прозрачными обещанные ресурсы, а также средства, которые станут доступными в скором времени.

31. Фактический объем ресурсов, который будет выделен в 2016–2017 гг., будет частично зависеть от результатов очередного диалога о финансировании в ноябре 2015 г., взаимоотношений с донорами и от других внешних факторов. Как уже говорилось, судя по уже обеспеченным в настоящее время ассигнованиям для ПБ2014–2015, финансирование ПБ2016–2017 на 100% представляется вполне реалистичным. Региональное бюро будет и далее предпринимать меры по согласованию располагаемых средств с программным бюджетом, чтобы обеспечить финансирование ПБ2016–2017 в полном объеме.

**Приложение. ПБ2016–2017 для Европейского региона ВОЗ,
в разбивке по программным направлениям
(млн долл. США)**

ПБ 2016–2017, утвержденный ВАЗ				Скорректированный ПБ2016–2017, утвержденный ВАЗ			
Категории и программные направления	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Утвержденное/скорректированное различие
1. Инфекц. болезни							
ВИЧ и гепатит	1,9	5,0	6,9	2,0	5,4	7,4	7%
Туберкулез	8,0	2,8	10,8	6,0	5,5	11,5	6%
Малярия	0,2	2,9	3,1	-	1,0	1,0	-68%
Забываемые тропическ. болезни	-	0,6	0,6	-	0,4	0,4	-33%
Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин	3,6	8,8	12,4	3,9	9,6	13,5	9%
Категория 1, итого	13,7	20,1	33,8	11,9	21,9	33,8	0%
2. НИЗ							
Неинфекционные заболеван.	9,7	9,5	19,2	9,8	10,2	20,0	4%
Психическое здоровье и токсикомания	2,8	2,4	5,2	2,6	3,2	5,8	12%
Насилие и травматизм	1,9	5,0	6,9	2,0	3,6	5,6	-19%
Инвалидность и реабилитация	0,4	0,1	0,5	0,4	0,1	0,5	0%
Питание	0,3	1,8	2,1	0,3	1,7	2,0	-5%
Категория 2, итого	15,1	18,8	33,9	15,1	18,8	33,9	0%
3. Укрепление здоровья на всех этапах жизни							
Репродуктивное здоровье и здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков	3,0	3,5	6,5	3,2	3,7	6,9	6%
Старение и здоровье	0,4	1,0	1,4	0,4	1,0	1,4	0%

ПБ 2016–2017, утвержденный ВА3				Скорректированный ПБ2016–2017, утвержденный ВА3			
Категории и программные направления	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Утвержденное/ скорректированное различие
Интеграция гендерных аспектов, вопросов справедливости и соблюдения прав человека	0,1	0,9	1,0	0,1	1,0	1,1	10%
Социальные детерминанты здоровья	2,0	5,9	7,9	2,0	5,8	7,8	-1%
Здравоохранение и окружающая среда	4,1	17,4	21,5	4,0	17,1	21,1	-2%
Категория 3, итого	9,6	28,7	38,3	9,7	28,6	38,3	0%
4. Системы здравоохранения							
Национальная политика, стратегии и планы в области здравоохранения	5,2	9,8	15,0	5,6	10,5	16,1	7%
Комплексное предоставление социально-ориентированных услуг	6,3	9,1	15,4	6,6	9,5	16,1	5%
Доступ к лекарствам и услугам здравоохранения	1,1	6,0	7,1	0,8	4,4	5,2	-27%
Информация и фактические данные о системах здравоохранения	2,7	8,0	10,7	2,7	8,1	10,8	1%
Категория 4, итого	15,3	32,9	48,2	15,7	32,5	48,2	0%

ПБ 2016–2017, утвержденный ВАЗ				Скорректированный ПБ2016–2017, утвержденный ВАЗ			
Категории и программные направления	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Утвержденное/скорректированное различие
5. Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры							
Возможности для предупреждения и реагирования	3,2	5,0	8,2	2,8	4,3	7,1	-13%
Болезни, способные вызывать эпидемии и пандемии	2,5	5,5	8,0	2,3	5,1	7,4	-8%
Управление риском чрезвычайных и кризисных ситуаций	1,7	2,4	4,1	2,4	3,4	5,8	41%
Безопасность пищевых продуктов	0,3	0,7	1,0	0,3	0,7	1,0	0%
Категория 5, итого	7,7	13,6	21,3	7,8	13,5	21,3	0%
6. Корпоративные услуги/вспомогательные функции							
Лидерство и стратегическое руководство	20,1	13,0	33,1	20,1	13,0	33,1	0%
Транспарентность, подотчетность и управление рисками	0,4	2,4	2,8	0,4	2,4	2,8	0%
Стратегическое планирование, координация ресурсов и отчетность	1,2	3,4	4,6	1,2	3,4	4,6	0%
Общее руководство и административное управление	7,1	9,3	16,4	7,1	9,3	16,4	0%
Стратегические коммуникации	0,9	2,1	3,0	0,9	2,1	3,0	0%
Категория 6, итого	29,7	30,2	59,9	29,7	30,2	59,9	0%
Категории 1–6, итого	91,1	144,3	235,4	89,9	145,5	235,4	0%

ПБ 2016–2017, утвержденный ВАЗ				Скорректированный ПБ2016–2017, утвержденный ВАЗ			
Категории и программные направления	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Страновые офисы	Региональное бюро	Итого	Утвержденное/ скорректированное различие
Полиомиелит	1,4	6,0	7,4	1,4	6,0	7,4	0%
Общая сумма	1,4	6,0	7,4	1,4	6,0	7,4	0%
Меры в ответ на вспышки и кризисные ситуации	0,7	2,3	3,0	0,7	2,3	3,0	0%
Реагирование на вспышки и кризисы, итого	0,7	2,3	3,0	0,7	2,3	3,0	0%
ПБ2016–2017, итого	93,2	152,6	245,8	92,0	153,8	245,8	0%

= = =