



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.



Финансовая ситуация в Европейском региональном бюро ВОЗ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят третья сессия

EUR/RC63/Inf.Doc./4

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.

26 июля 2013 г.

Пункт 5(h) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Финансовая ситуация в Европейском региональном бюро ВОЗ

Настоящий документ содержит обзор хода исполнения утвержденного программного бюджета на 2012–2013 гг. в Европейском региональном бюро ВОЗ и описание имеющихся проблем и их значения для деятельности Регионального бюро. Информация, приведенная в данном документе, предназначена для использования в качестве справочного материала для обсуждений по темам, относящимся к реформе ВОЗ, на сессии Регионального комитета и для того, чтобы обеспечить подотчетность Европейского регионального бюро перед его руководящими органами.

Глоссарий терминов и сокращений

Административная поддержка (AS) (Administrative support). Ресурсы, генерируемые за счет отчислений на поддержку программ (PSC). Эти фонды могут использоваться только для финансирования СЦ-12 и СЦ-13.

Базовые программы (Base programmes, Base). Та часть программного бюджета, в отношении которого ВОЗ осуществляет полное и исключительное право стратегического и оперативного контроля.

Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) (World Health Assembly, WHA). Высший орган управления ВОЗ.

Другие добровольные взносы (Other voluntary contributions). Добровольные взносы, помимо CVCA и OBS.

Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения (OBS) (European Observatory on Health Systems and Policies). Партнерство, которое включает следующие структуры: правительства Австрии, Бельгии, Ирландии, Испании, Нидерландов, Норвегии, Словении, Соединенного Королевства, Финляндии и Швеции; регион Венето (Италия); Французский национальный союз фондов медицинского страхования; Всемирная организация здравоохранения; Европейская комиссия; Европейский инвестиционный банк; Всемирный банк; Лондонская школа экономики и политических наук; Лондонская школа гигиены и тропической медицины.

Корпоративные ресурсы (Corporate resources). Ресурсы, допускающие высокую гибкость управления со стороны Организации, включая ассигнование и расходование средств в соответствии с приоритетами и компенсирование возникающих пробелов в финансировании. Эти ресурсы включают фонды AC, AS, CVCA и POC.

Обязательные взносы (AC, OB) (Assessed contributions). Финансовые взносы, которые на регулярной основе перечисляют все государства-члены; их расчет осуществляется с использованием набора оценочных критериев, устанавливаемых Организацией Объединенных Наций. Принятием резолюции об ассигнованиях Всемирная ассамблея здравоохранения устанавливает, каким образом следует использовать обязательные взносы. Для текущего и предшествующего программных бюджетов распределение фондов проводилось на уровне стратегических целей (СЦ), т.е. по 13 разделам ассигнований.

Предлагаемый программный бюджет (Proposed programme budget). Бюджет, представляемый на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения перед началом очередного двухгодичного периода. Бюджетные конверты СЦ часто корректируются в ходе двухгодичного периода, что приводит к формированию так называемого распределенного бюджета (allocated budget).

Программный бюджет (ПБ) (Programme budget, PB). Двухгодичный программный бюджет ВОЗ.

Распределенный бюджет (Allocated budget). Бюджет, пересмотренный Генеральным директором ВОЗ после утверждения на Всемирной ассамблее здравоохранения.

Расходы на поддержку программ (PSC) (Programme support costs). Сбор, взимаемый, в соответствии с положениями резолюции WHA34.17, в связи с мероприятиями,

финансируемыми из добровольных взносов, в целях частичного покрытия затрат, которые несет Организация при осуществлении данных мероприятий.

Реагирование на вспышки и кризисы (OCR) (Outbreak and crisis response). Сегмент программного бюджета, где объем и география финансовых потребностей определяются внешними событиями. Сегмент OCR применим только для СЦ-1 (эпидемии) и СЦ-5 (чрезвычайные ситуации).

Сбор за занятые должности (РОС) (Post Occupancy Charge). Механизм, введенный в действие с 1 января 2010 г., предназначенный для компенсации расходов, наиболее тесно сопряженных с уровнем кадрового обеспечения программ и проектов. Примеры таких расходов включают: профессиональное развитие и повышение квалификации персонала, инфраструктуру информационных и коммуникационных технологий, административное управление кадровыми ресурсами, общие сборы системы Организации Объединенных Наций для обеспечения безопасности, Глобальный центр обслуживания и содержание служебных помещений. Сбор за занятые должности включен в число прямых программных расходов по каждой СЦ.

Сегмент (Segment). Программный бюджет разделен на три сегмента: Базовые программы, SPA и OCR.

Специальные программы и механизмы сотрудничества (SPA) (Special Programmes and Collaborative Arrangements). Мероприятия, которые полностью находятся в иерархии результатов ВОЗ и за осуществление которых ВОЗ несет исполнительную ответственность. Тем не менее, мероприятия в этом сегменте осуществляются в сотрудничестве с партнерами, и таким образом масштабы соответствующих вмешательств определяются как конкретным характером мероприятия, так и совместными стратегическими решениями в рамках того или иного сотрудничества. Поэтому ВОЗ в данных программах не обладает единовластными распорядительными полномочиями, например при установлении уровней бюджета. В Европейском региональном бюро ВОЗ сегмент SPA в первую очередь включает фонды, получаемые от Альянса ГАВИ, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, малярией и туберкулезом, и фонды для деятельности Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения (OBS).

Стратегическая цель (СЦ) (Strategic Objective, SO). Высший уровень в структуре результатов. Среднесрочный стратегический план ВОЗ на 2008–2013 гг. организован по 13 стратегическим целям:

- СЦ-1: Инфекционные болезни
- СЦ-2: ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия
- СЦ-3: Хронические неинфекционные заболевания
- СЦ-4: Здоровье детей, подростков и матерей и вопросы старения
- СЦ-5: Чрезвычайные ситуации и бедствия
- СЦ-6: Факторы риска для здоровья
- СЦ-7: Социально-экономические детерминанты здоровья
- СЦ-8: Более здоровая окружающая среда
- СЦ-9: Питание и безопасность пищевых продуктов
- СЦ-10: Системы и службы здравоохранения
- СЦ-11: Медицинская продукция и технологии
- СЦ-12: Лидерство, стратегическое руководство и сотрудничество с государствами-членами и партнерами
- СЦ-13: Административная и управленческая поддержка

Счет основных добровольных взносов (CVCA, СОДВ) (Core Voluntary Contributions Account). Механизм получения, распределения и управления ресурсами, которые поступают в ВОЗ от доноров и которые являются гибкими на уровне всего программного бюджета (СЦ-1–11) или на уровне отдельной СЦ.

Утвержденный бюджет (Approved budget). Бюджет, утвержденный Всемирной ассамблеей здравоохранения посредством принятия резолюции об ассигнованиях.

Целевые добровольные взносы (VCS) (Specified Voluntary Contributions). Фонды, в отношении которых донор точно указывает конкретное назначение и характер использования.

Составные части ВОЗ:

АМРБ (AMRO) – Региональное бюро ВОЗ для стран Америки

АФРБ (AFRO) – Региональное бюро ВОЗ для стран Африки

ВСРБ (EMRO) – Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья

ЕРБ (EURO) – Европейское региональное бюро ВОЗ

ЗТОРБ (WPRO) – Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана

ЮВАРБ (SEARO) – Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии (South-East Asia)

ВОЗ (WHO) – Всемирная организация здравоохранения/ Термин объединяет государства-члены и Секретариат

HQ – Штаб-квартира ВОЗ

Введение

1. Цель настоящего документа – дать краткий обзор финансового положения Европейского регионального бюро ВОЗ. Приведенная информация предназначена для использования в качестве справочного материала для обсуждений по темам, относящимся к реформе ВОЗ, на сессии Регионального комитета и для того, чтобы обеспечить подотчетность Регионального бюро перед его руководящими органами. В документе обозначены вопросы, обусловленные действующими механизмами финансирования, а также проблемы Региона, относящиеся к процессам мобилизации ресурсов.

Ситуация и перспективы в отношении ресурсов

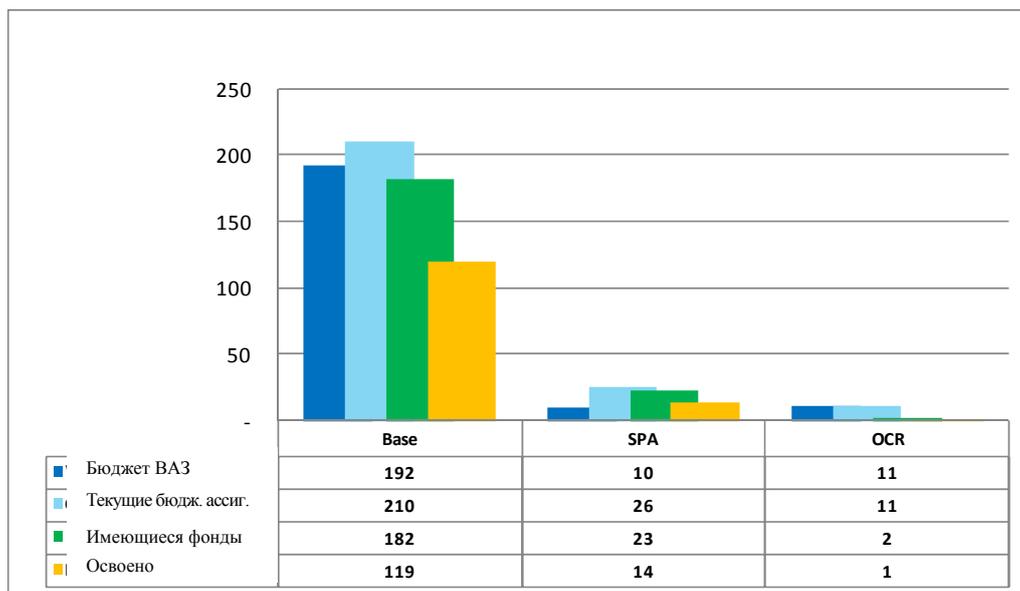
2. Программный бюджет Организации на 2012–2013 гг. разделен на три сегмента: Базовые программы (Base), Специальные программы и механизмы сотрудничества (SPA) и Реагирование на вспышки и кризисы (OCR). Программа предусматривает работу, направленную на достижение 13 стратегических целей (СЦ).

3. В течение текущего двухлетнего периода утвержденный бюджет Регионального бюро был увеличен на 33 млн долл. США, и таким образом итоговый объем распределенного бюджета составил 247 млн долл. США. По состоянию на май 2013 г., утвержденный бюджет Регионального бюро профинансирован на 97%, в то время как аналогичный показатель для распределенного бюджета составляет в настоящее время 84% (рис. 1).

4. Бюджеты базовых программ (СЦ-1, 2, 7, 8 и 12) были увеличены на 18 млн долл. США по сравнению с утвержденным бюджетом. Это увеличение было санкционировано Генеральным директором и стало возможным благодаря сочетанию ряда программных и финансовых возможностей, а также крупными проектами в отдельных странах. В начале двухгодичного периода была предпринята коррекция бюджета для СЦ-12 и СЦ-13 (бюджет СЦ-12 был увеличен за счет СЦ-13, но общий бюджет этих двух СЦ, обеспечивающих функции содействия и поддержки, не повысился). Бюджеты SPA были изначально занижены и поэтому были увеличены на 15 млн долл. США. Имеющиеся фонды и освоенные средства в сегменте SPA уже превысили запланированные показатели утвержденного бюджета. Сегмент OCR остается на ранее утвержденном уровне.

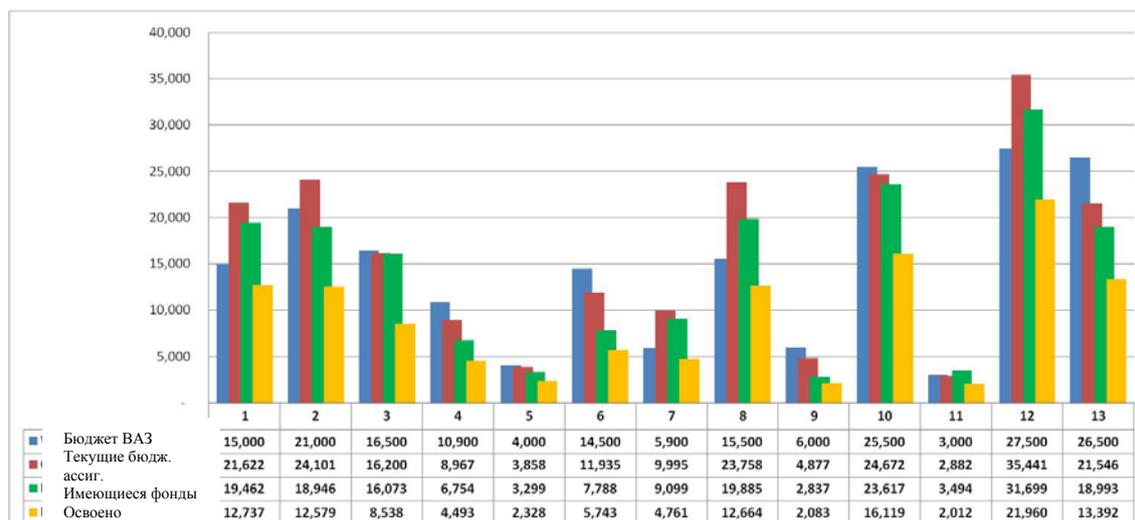
5. Финансирование СЦ-1, 7, 8 и 11 обеспечено более чем на 100% от цифр утвержденного бюджета, СЦ-4, 6 и 9 остаются наименее финансируемыми СЦ в Регионе, а СЦ-9 получила менее 50% от значений утвержденного бюджета (рис. 2). Недофинансированные СЦ по-прежнему характеризуются самым низким уровнем исполнения утвержденного бюджета в течение всего двухгодичного периода, в то время как СЦ-6 имеет наивысший уровень освоения фондов, вслед за которой следует СЦ-9.

Рисунок 1. Утвержденный и распределенный программный бюджет, имеющиеся ресурсы и уровень исполнения в разбивке по сегментам, май 2013 г. (млн долл. США)



6. Несмотря на общий высокий процент финансирования утвержденного бюджета в Европейском регионе, продолжают оставаться недофинансированные области, что может помешать достижению ожидаемых результатов, запланированных в программном бюджете.

Рисунок 2. Бюджет базовых программ, имеющиеся ресурсы и их освоение, в разбивке по стратегическим целям, май 2013 г. (тысячи долл. США)



7. По состоянию на май 2013 г., общая сумма прогнозируемых к поступлению ресурсов по всем сегментам бюджета составила 221,8 млн долл. США, по сравнению с 228,6 млн долл. США в тот же период во время двухлетия 2010–2011 гг. В 2012–2013 гг. Региональное бюро получило на счет основных добровольных взносов (CVCA) приблизительно на 5 млн долл. США больше средств, чем в 2010–2011 гг., однако по состоянию на май 2013 г. уровень других добровольных взносов был на 8,4 млн долл. США ниже, чем на тот же период в прошлом двухлетии. Максимальное снижение

отмечается по СЦ-5 (5,5 млн долл. США) в сегменте OCR: сокращение финансирования данного сегмента обусловлено относительно стабильной ситуацией (в отношении бедствий и вспышек болезней) в Регионе, что является позитивным признаком. В целом, в настоящем двухгодичном периоде прогнозируется снижение объема добровольных взносов на 4,7 млн долл. США.

Обзор финансового исполнения бюджета

Исполнение программного бюджета в разбивке по сегментам

8. По состоянию на май 2013 г., общий уровень исполнения утвержденного программного бюджета составил 63%, уровень освоения имеющихся фондов – 66% (рис. 1).

9. Базовые программы были профинансированы на 95%, и Региональное бюро добилось исполнения 62% от суммы утвержденного бюджета. При сопоставлении этих данных с аналогичными сведениями на тот же период в прошлом двухлетии (табл. 1) становится очевидным, что мобилизация ресурсов и ход освоения полученных средств стали в большей степени соответствовать бюджету, утвержденному Всемирной ассамблеей здравоохранения.

Таблица 1. Базовые программы Европейского регионального бюро ВОЗ, утвержденный бюджет и освоение средств, май 2011 г. и май 2013 г. (млн долл. США)

	Утв. бюджет (ВАЗ)	Имеющиеся средства	Освоено	Имеющиеся средства % от утв. бюджета	% исполн. утв. бюджета (ВАЗ)	% освоения имеющихся средств
2010–2011	239,0	177,1	112,6	74%	47%	64%
2012–2013	191,8	181,9	119,4	95%	62%	66%
Разница 2012–2013/ 2010–2011	-20%	+3%	+6%			

10. По сегменту SPA уровень исполнения утвержденного бюджета в мае 2013 г. составил 135%, что отражает тот факт, что данный сегмент был изначально недофинансирован и впоследствии получил 15 млн долл. США дополнительно к сумме утвержденного бюджета.

11. Детальный анализ финансирования и исполнения по СЦ демонстрирует наличие “очагов бедности” и подчеркивает необходимость совершенствования распределения ресурсов в пределах Организации в целях сбалансированного удовлетворения финансовых потребностей и стимулирования деятельности. В идеале, к маю 2013 г. все СЦ должны были быть полностью профинансированы, а уровень исполнения по ним – составить свыше 50% от соответствующих утвержденных бюджетов. Три технических СЦ в Регионе (СЦ-4, 6 и 9) отличаются тем, что они профинансированы менее чем на 80% от предназначенных для них сумм утвержденного бюджета (рис. 2). Соответственно, степень осуществления программ по этим СЦ также крайне низка для настоящего момента в двухлетии (приблизительно 40%), а уровень расходования имеющихся ресурсов наиболее высок среди всех СЦ.

Исполнение бюджета в разбивке по расходам на кадровое обеспечение и мероприятиям

12. Несмотря на значительное повышение стоимости кадрового обеспечения из расчета на штатную должность¹, прогнозируемое увеличение затрат на персонал к концу 2012–2013 гг. составляет лишь 1% по сравнению с 2010–2011 гг. (со 130,6 млн до 131,7 млн долл. США). Этого удалось достичь, главным образом, за счет общего 15%-ного сокращения численности персонала за период с сентября 2010 г. (с 596 в сентябре 2010 г. до 509 в мае 2013 г.). На сегодняшний день расходы на кадровое обеспечение в Региональном бюро составляют 63% от всей суммы расходов в данном двухгодичном периоде. Сокращение численности персонала отражает продолжающиеся усилия руководства, направленные на обеспечение финансовой устойчивости Бюро. Некоторые из сэкономленных средств, однако, были достигнуты путем отсроченного найма или незамещения ряда вакантных штатных позиций по ключевым функциям. Эти меры дают лишь временную экономию, и без структурных изменений в следующем двухгодичном периоде вновь возникнет необходимость покрытия соответствующих расходов.

13. План развития кадровых ресурсов Регионального бюро предусматривает рассмотрение этого вопроса на период 2014–2015 гг. и на последующие сроки. Новый план развития кадровых ресурсов должен решить три задачи: (i) адаптировать профессионально-квалификационную структуру кадров Бюро к новым приоритетам Организации в соответствии с Двенадцатой общей программой работы, Программным бюджетом на 2014–2015 гг. и резолюциями руководящих органов ВОЗ; (ii) поставить Региональное бюро на более устойчивые финансовые рельсы путем общего сокращения доли расходов на оплату труда; (iii) укрепить технический потенциал Регионального бюро при одновременном сокращении административных мощностей и функций поддержки.

14. В дополнение к сокращению штата в течение двухлетия были введены и другие меры экономии, такие как уменьшение расходов на командировки.

15. Прогнозируемые затраты на проведение мероприятий к концу двухгодичного периода 2012–2013 гг. составят 78,7 млн долл. США по сравнению с 86,9 млн долл. США в предшествующем двухгодичном периоде. Региональное бюро изыскивает возможности для наращивания темпов освоения фондов, особенно в страновых программах. Основной причиной более медленного, чем планировалось, исполнения бюджета было то, что значительная часть добровольных взносов, поступающих в Региональное бюро, предназначена лишь для покрытия расходов на сами мероприятия (см. ниже, пункт 17) и не покрывают заработную плату сотрудников.

¹ Стоимость найма персонала из расчета на штатную единицу в 2012–2013 гг. выросла на 15% по сравнению с 2010–2011 гг. При этом объем фактических выплат сотрудникам не изменился, но рост стоимости был в числе прочих факторов обусловлен необходимостью хеджирования валютных рисков в связи с колебаниями обменных курсов, инфляцией и определенными начислениями на заработную плату, такими как сбор за занятые должности (РОС).

Механизмы финансирования – проблемы и трудности

Переходящий остаток

16. Наличие переходящего остатка фондов от одного двухгодичного периода к следующему имеет важное значение для обеспечения непрерывности процесса реализации программ и во избежание сбоев в работе. В начале текущего двухлетия в Региональном бюро имелось в наличии меньше средств, чем в 2010 г., в основном из-за сокращения объема переходящего на 2012 г. остатка с предшествующего периода. На очередной двухгодичный период, по нашим прогнозам, ситуация с переходящим остатком средств будет более благоприятной по сравнению с периодом 2012–2013 гг. (табл. 2).

Таблица 2. Фактические и прогнозируемые объемы ресурсов и расходов, 2010–2011 гг. и 2012–2013 гг. (млн долл. США)

	2010–2011	2012–2013
Фактический объем ресурсов	236,64	
Прогнозируемый объем ресурсов		231,90
Фактический объем расходов	217,48	
Прогнозируемый объем расходов		210,42
Разница	19,15	21,48

Мобилизация ресурсов

Гибкость финансирования

17. В настоящее время около половины финансовых ресурсов Регионального бюро представляют собой гибкие фонды – полностью или в высокой степени. Большинство из этих гибких фондов поступает за счет обязательных взносов (АС) (58%), основного счета добровольных взносов (CVCA) (15%) и фондов административной поддержки (AS) (14%); относительно гибкие добровольные взносы являются источником лишь 13% таких фондов. Вторая половина финансовых ресурсов Регионального бюро состоит из узко специализированных добровольных взносов, которые целенаправленно предназначены для тех или иных проектов, стран, борьбы с определенными болезнями или комбинации вышеперечисленных направлений.

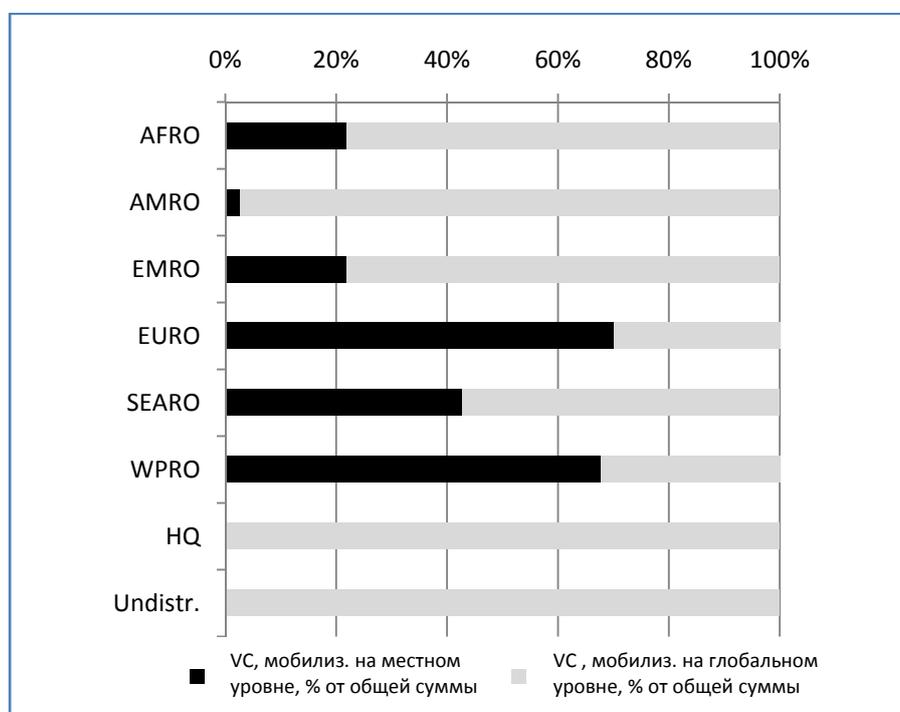
18. Помимо этого, специализированные добровольные взносы, поступающие в Региональное бюро, нередко покрывают только расходы на проведение самих мероприятий и не включают другие затраты, связанные с проектом, такие как заработная плата работников и текущие расходы. Соответственно, эти узко специализированные добровольные взносы требуют дополнения гибкими фондами, такими как АС или CVCA. Поэтому вышеупомянутые основные фонды почти полностью затрачиваются на заработную плату (соответственно 82% и 95%). В итоге, изначально высоко гибкие фонды оказываются привязанными к существующим структурам, что фактически лишает их гибкости и поэтому их нельзя использовать в поддержку внезапно возникающих новых приоритетов или для заполнения пробелов.

19. Крайне важно продолжать совершенствование качества и повышение гибкости фондов, так чтобы Региональное бюро могло эффективно решать две ключевые задачи: в полном объеме использовать поступающие добровольные взносы для решения задач, предусмотренных утвержденным бюджетом, и адекватным образом покрывать расходы на оплату труда персонала. Недавно начатый на глобальном уровне финансовый диалог дает прекрасные возможности для решения этих задач, и Региональное бюро вносит активный вклад в данный процесс.

Значительная доля фондов мобилизована на региональном уровне

20. В масштабе ВОЗ добровольные взносы мобилизуются либо на глобальном уровне и распределяются по основным бюро ВОЗ через штаб-квартиру, либо на местном – через Региональное бюро и страновые офисы. По состоянию на май 2013 г., 30% добровольных взносов, имеющих в Региональном бюро, были мобилизованы на глобальном уровне (за исключением CVCA) (рис. 3).

Рисунок 3. Зависимость от глобальных ресурсов по сравнению с мобилизованными на региональном уровне, в разбивке по регионам ВОЗ (май 2013 г.)



21. Глобально мобилизованные фонды, как правило, более гибкие и предоставляются на более высоких тематических или программных целевых уровнях. Они также более предсказуемы, поскольку ряд ведущих доноров предоставляют добровольные взносы на основе многолетних соглашений; ограниченная часть из них включает целевой региональный компонент. Вместе с тем, общий объем глобально мобилизованных добровольных взносов, поступающих в Регион, – это непредсказуемая цифра, которая варьирует от одного двухгодичного периода к другому. Осуществляемый на глобальном уровне процесс распределения поступающих добровольных взносов в масштабах Организации и активное участие основных бюро в глобальных двусторонних совещаниях с донорами по-прежнему представляют ключевую важность для повышения предсказуемости добровольных взносов на всех уровнях Организации, включая региональный и страновой. Региональное бюро приветствует предпринимаемые в

настоящее время усилия и готово помогать в поиске оптимальных путей решения этих двух актуальных задач.

22. Ресурсы, мобилизованные на региональном и страновом уровнях, поступают из широкого круга источников, которые часто имеют конкретный мандат и/или предоставляют целевые или ориентированные на проекты фонды с относительно кратким периодом освоения. Эти возможности существуют не для всех приоритетов ВОЗ: некоторые темы привлекают больший интерес и более существенные фонды по сравнению с другими. Из всего объема регионально мобилизованных добровольных взносов 44% предназначены для СЦ-8 (Оздоровление окружающей среды) и СЦ-10 (Системы и службы здравоохранения). Важно отметить, что значительная часть добровольных взносов для СЦ-10 предназначена для Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения и таким образом включается в бюджетный сегмент SPA. В целом, регионально мобилизованные добровольные взносы менее предсказуемы, поскольку во многих случаях они формируются в ответ на призывы к подаче предложений, их получение сопряжено с длительными переговорными процессами и/или является результатом интенсивного поиска возможностей для мобилизации ресурсов. Также эти фонды связаны с относительно высокими операционными издержками.

Донорская база

23. Приблизительно 80% добровольных взносов поступает в Региональное бюро от 10 следующих ведущих доноров: Германия, Дания, Испания, Италия, Нидерланды, Российская Федерация и Соединенные Штаты Америки, а также агентства и фонды Организации Объединенных Наций, Альянс ГАВИ и Европейский союз. Некоторые из этих доноров предоставляют значительные неденежные пожертвования.

24. Таким образом, доход Регионального бюро формируется из поступлений от сравнительно малочисленной донорской базы и этот факт представляет определенный операционный риск. Региональное бюро проводит работу по выявлению дополнительных источников финансирования в целях расширения своей донорской базы, в соответствии с глобальными усилиями и выводами первого финансового диалога.