



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет  
Пятьдесят вторая сессия**

Копенгаген, 16–19 сентября 2002 г.

EUR/RC52/Inf.Doc./4

9 июля 2002 г.

22603

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ  
НЕОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ

**ОБЗОР, ПОСВЯЩЕННЫЙ ЦЕНТРАМ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮРО  
("ГЕОГРАФИЧЕСКИ РАСПРЕДЕЛЕННЫМ БЮРО")**

Данный обзор был проведен профессором Vittorio Silano (Италия) по просьбе Регионального директора в 2000 г., а окончательный отчет по этому обзору был представлен Региональному директору в апреле 2001 г.

В соответствии с рекомендацией Постоянного комитета Европейского регионального комитета, который рассматривал этот отчет на ряде своих совещаний, рекомендации и выводы отчета профессора Silano представляются для информации членов Регионального комитета.

## Содержание

1. ЗАДАЧА.....	3
2. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОБЗОРА.....	6
3. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ И ВЫВОДЫ .....	8
3.1 Общие вопросы .....	8
3.1.1 Положительные моменты .....	8
3.1.2 Проблемные моменты .....	11
3.2 Вопросы, специфические для работы каждого отдельного бюро ....	15
3.2.1 Окружающая среда и здоровье .....	15
3.2.1.1 ЕЦОСЗ в Риме .....	17
3.2.1.2 ЕЦОСЗ в Билтховене и ГРБ в Нанси .....	17
3.2.1.3 ЕЦОСЗ в Бонне .....	18
3.2.1.4 Подразделение по Средиземноморскому плану действий, расположенное в Афинах (подразделение MED).....	18
3.2.2 Политика в области здравоохранения .....	20
3.2.3 Интегрированные службы здравоохранения.....	21
3.2.4 Европейское бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие (Венеция) .....	23
3.2.5 Проектное бюро в Хельсинки .....	23
3.3 Выводы .....	24
3.3.1 Нужны ли нам ГРБ? .....	25
3.3.2 Каким образом ВОЗ должна принимать решение о том, какого именно профиля должны быть новые ГРБ? .....	25
3.3.3 Следует ли создавать новые ГРБ? .....	25
3.3.4 Где должны размещаться ГРБ?.....	26
3.3.5 Как организовать управление такими ГРБ?.....	26
3.3.6 Руководитель бюро – поддержание связей с Региональным бюро .....	26
3.3.7 Какими должны быть пути укомплектования ГРБ штатами и обеспечения его необходимыми ресурсами? .....	27
3.3.8 Как можно охарактеризовать отношения между ГРБ и сотрудничающими центрами ВОЗ?.....	27

<b>4. РЕКОМЕНДАЦИИ</b> .....	<b>27</b>
4.1 Общие рекомендации .....	27
4.1.1 Миссия, функции и приоритеты .....	28
4.1.2 Ресурсы и сроки действия соглашения.....	29
4.1.3 Мобилизация средств.....	30
4.1.4 Набор персонала: привилегии и иммунитеты .....	31
4.1.5 Взаимоотношения с принимающей страной и другими странами, поддерживающими ГРБ .....	32
4.1.6 Научный консультативный комитет и Координационный совет33	
4.1.7 Процедура оценки .....	34
4.1.8 Основные требования, предъявляемые к руководителю ГРБ .....	35
4.1.9 Начальный этап развертывания ГРБ.....	36
4.1.10 Затраты на поддержание программы и другие финансовые вопросы.....	37
4.1.11 Взаимоотношения с финансирующими партнерами .....	37
4.1.12 Другие аспекты .....	38
4.2 Конкретные рекомендации.....	39
4.2.1 Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья в Риме .....	39
4.2.2 ЕЦОСЗ в Бонне .....	40
4.2.3 Проектное бюро ВОЗ в Хельсинки .....	41
4.2.4 Подразделение по Средиземноморскому плану действий в Афинах .....	44
4.2.5 Европейский центр по политике здравоохранения .....	45
4.2.6 Европейское бюро по интегрированным службам здравоохранения в Барселоне .....	47
4.2.7 Европейское бюро в Венеции по инвестированию в здравоохранение и развитие .....	47

## 1. ЗАДАЧА

При подготовке настоящего обзора был учтен опыт, относящийся к созданию и функционированию центров ЕРБ ВОЗ/проектных бюро (называемых далее географически распределенными бюро – ГРБ), которые не следует путать с сотрудничающими центрами ЕРБ ВОЗ. ГРБ создаются в государствах-членах для выполнения ключевых функций ЕРБ ВОЗ, используемые в этих бюро правила и процедуры аналогичны принятым в Копенгагене, а их сотрудники имеют такие же обязанности и права, как и сотрудники, работающие в ЕРБ ВОЗ. Это предполагает не только наличие на среднесрочную перспективу значительных финансовых внебюджетных поступлений, но также и признание правительствами принимающих стран привилегий и иммунитетов сотрудников ГРБ. В отличие от ГРБ сотрудничающие центры ВОЗ – это специализированные подразделения, так или иначе связанные с ЕРБ ВОЗ или штаб-квартирой ВОЗ, но не являющиеся частью самой Организации; они являются более независимыми и, как правило, не получают большой финансовой поддержки со стороны ВОЗ.

Помимо расположенного в Афинах подразделения по Средиземноморскому плану действий, которое было создано в 1982 г. как межучрежденческое проектное бюро, история создания ГРБ началась в 1990 г., когда – в соответствии с рекомендациями Франкфуртской конференции по окружающей среде и охране здоровья – между ЕРБ ВОЗ и правительствами Италии и Нидерландов были начаты переговоры относительно создания бюро по окружающей среде и охране здоровья соответственно в Риме и Билтховене (табл. 1). Бюро по гигиене окружающей среды в Нанси было создано в 1993 г., а еще три ГРБ были учреждены в 1999 г.: по политике в области здравоохранения (Брюссель), по интегрированным службам здравоохранения (Барселона) и по реагированию на ядерные чрезвычайные ситуации (Хельсинки). Более того, в 2001 г. планируется создание двух новых ГРБ (в Бонне и Венеции) (табл. 1).

Таблица 1

Географически распределенные бюро ЕРБ ВОЗ, финансируемые в основном за счет добровольных пожертвований государств-членов и отдельных их регионов

Ситуация на сегодняшний день	Название ГРБ	Срок действия соглашения	Ежегодный вклад*, вносимый принимающей страной	Другие добровольные взносы*	Ежегодный вклад*, вносимый Региональным бюро**
Закрывается	1) <i>ЕЦОСЗ ВОЗ в Билтховене</i> Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья	1991–2000 гг.	Нидерланды: ~1,25 в 1991–1998 гг.; 0,75 в 1999–2000 гг.	Различные доноры: ~20% от взноса Нидерландов	~0,250 (с 1996 г.)
Функционирует	2) <i>ЕЦОСЗ ВОЗ в Риме</i> Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья	1991–2001 гг.	Италия: ~1,20	Различные доноры: ~100% от взноса Италии в 1998–2000 гг.	~0,250 (с 1996 г.)
Функционирует	3) <i>Подразделение ВОЗ по Средиземноморскому плану действий (Афины)</i>	с 1982 г. по сегодняшний день	ЮНЕП (через Средиземноморский доверительный фонд): ~0,3 плюс помещения и услуги	Глобальный экологический фонд: ~0,7 ежегодно в 2001–2003 гг.	0,05 в двухгодичный период
Функционирует	4) <i>ПБ в Хельсинки</i> Проектное бюро ВОЗ по реагированию на ядерные чрезвычайные ситуации и общественному здравоохранению	1999–2001 гг.	Финляндия: ~0,045; Германия: ~0,027		~0,243
Функционирует	5) <i>ЕЦПЗ ВОЗ в Брюсселе</i> Европейский центр по политике здравоохранения	1999–2009 гг. ***	Бельгия: ~0,5 в виде денежных взносов и натуре	Финляндия: ~0,1; Австрия: ~0,1; Швейцария: ~0,037 (только в 2001 г.)	0,138
Функционирует	6) <i>Бюро ВОЗ в Барселоне</i> Европейское бюро ВОЗ по интегрированным службам здравоохранения	1999–2004 гг.	Каталония: ~1,53 в виде денежных взносов и натуре	8-месячная командировка одного специалиста из одного из регионов Италии (Emilia Romagna)	~0,2
Готово начать функционировать	7) <i>ЕЦОСЗ ВОЗ в Бонне</i> Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья	2001–2010 гг.	Германия: ~1,0 плюс помещения (Министерство окружающей среды)	Потенциальные взносы со стороны Министерства здравоохранения Германии (0,25) и Боннского университета	~0,3
Готово начать функционировать	8) <i>Бюро ВОЗ в Венеции</i> Европейское бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие	2001–2010 гг.	Италия: ~1,4 плюс помещения и информационное обеспечение, мебель и аналогичная поддержка		**

\* В млн. долл. США в год.

\*\* Расходы на одного сотрудника категории специалистов и одного сотрудника категории вспомогательного персонала.

\*\*\* В зависимости от положительных результатов промежуточных оценок.

~ Означает "приблизительно".

При подготовке данного обзора акцент был поставлен на следующих аспектах:

- 1.1 рассмотрение базовых соглашений по каждому ГРБ, прежде всего по таким аспектам, как продолжительность функционирования, вопросы финансового обеспечения, дипломатический статус;
- 1.2 оценка соотношения “расходы–эффективность” по существующим ГРБ;
- 1.3 рассмотрение взаимоотношений между ГРБ и ЕРБ ВОЗ (Относится ли работа, проводимая ГРБ, к одной из ключевых функций ЕРБ ВОЗ? Позволяет ли децентрализация увеличить эффективность и/или действенность услуг, оказываемых государствам–членам? Каким является вклад из регулярного бюджета и других ресурсов ЕРБ ВОЗ в мероприятия, проводимые ГРБ? Каким является соотношение между этими средствами и дополнительными инвестициями, поступление которых стало возможным благодаря функционированию этих центров?);
- 1.4 рассмотрение программ работы, достижений и будущих планов. Анализ взаимоотношений между имеющимися средствами и обязательствами относительно осуществления определенной работы;
- 1.5 рассмотрение взаимоотношений с принимающей страной (позволило ли существование ГРБ улучшить и укрепить взаимоотношения с общими движениями и учреждениями в сфере общественного здравоохранения в принимающей стране? Позволило ли существование ГРБ улучшить “видимость” и влияние ВОЗ на уровне страны? Позволило ли существование ГРБ увеличить объем средств, поступающих от принимающей страны, помимо тех, которые являются частью основного финансирования?);
- 1.6 описание ситуации с мобилизацией (изысканием) средств: сколько средств было получено в дополнение к средствам, поступающим на основе существующих соглашений. Тщательный анализ относительных размеров различных источников финансирования, т.е. бюджета ЕРБ ВОЗ, специальных взносов для поддержания деятельности ГРБ, дополнительных добровольных пожертвований и т.д.;

- 1.7 обзор кадровой ситуации (Достаточно ли персонала для выполнения стоящих перед ГРБ задач? Имеется ли в персонале ГРБ достаточное число представителей различных национальностей?);
- 1.8 рассмотрение будущей перспективы имеющихся ГРБ и их связи с новой структурой ЕРБ ВОЗ; анализ преимуществ и недостатков децентрализации имеющихся ключевых функций, а также потенциальных возможностей;
- 1.9 разработка рекомендаций по основным вопросам, относящимся к возможному созданию новых ГРБ, а также там, где это целесообразно, изменений к существующим механизмам и соглашениям.

ГРБ, рассмотренные в данном обзоре, приведены в табл. 1. Все они либо уже функционируют, либо должны начать действовать в самое ближайшее время; бюро в Билтховене, которое сейчас закрыто, было включено в обзор, так как к началу его проведения это бюро все еще продолжало функционировать.

## **2. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОБЗОРА**

Для того чтобы провести данный обзор, из каждого из ГРБ, перечисленных в табл. 1, были получены следующие документы:

- соглашение о создании ГРБ, подписанное ЕРБ ВОЗ и правительством принимающей страны и/или региона;
- самый последний рабочий план, принятый ГРБ;
- имеющиеся отчеты о результатах, достигнутых ГРБ на настоящий момент.

Более того, чтобы собрать дополнительную информацию и обсудить ряд конкретных аспектов, были совершены визиты в ЕЦОСЗ в Брюсселе (6 декабря 2000 г.), в ЕЦОСЗ в Билтховене (12 декабря 2000 г.), в проектное бюро в Хельсинки (20–21 декабря 2000 г.), в ЕЦОСЗ в Риме (30 декабря 2000 г.), а также в Европейское бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие в Барселоне (15 января 2001 г.). Кроме этого, были также проведены совещания в Риме и Копенгагене соответственно с д-ром Kamizoulis из

подразделения по Средиземноморскому плану действий в Афинах (11 декабря 2000 г.) и д-ром Klein, координатором ЕЦОСЗ ВОЗ в Бонне (21 декабря 2000 г.). Помимо этого, несколько встреч состоялось с д-ром Ziglio, координатором Европейского бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие в Венеции. В ходе подготовки обзора также состоялась встреча с г-ном David Nolan в Женеве (16 января 2001 г.)

Благодаря собранной информации и проделанному анализу по каждому из вышеуказанных ГРБ был подготовлен отчет, в котором были рассмотрены следующие аспекты:

- *Миссия и приоритеты*
- *Партнеры*
- *Местонахождение*
- *Начало и ожидаемая продолжительность функционирования бюро*
- *Бюджет*
- *Организационная структура*
- *Привилегии и иммунитеты*
- *Управление средствами и применение полученных результатов*
- *Отношения между ГРБ и Региональным бюро*
- *Отношения с принимающей страной*
- *Мобилизация финансовых средств и иных ресурсов*
- *Основные результаты и достижения*
- *Оценка результатов*
- *Возможные направления будущего развития*

Восемь отдельных отчетов были подготовлены по всем ГРБ, указанным в табл. 1. Эти отчеты были основаны на собранной информации, проведенном анализе и результатах непосредственного обмена мнениями с руководителями бюро или другими координаторами. Отчеты были направлены для ознакомления и представления комментариев соответствующим руководителям бюро. Окончательные версии этих восьми отчетов прилагаются к настоящему документу соответственно в виде Дополнений 1-8. Эти отчеты содержат стандартный анализ ситуации в различных ГРБ, и они позволяют легко проводить сравнение имеющихся аналогий и различий, а также легко понять как положительные, так и проблемные моменты.

На основе этих отчетов и иной имеющейся информации был проведен общий анализ положения дел, что позволило разработать общие

(подходящие для всех ГРБ) и специфические (подходящие для конкретных ГРБ) выводы и рекомендации.

Первый проект обзора, датированный 29 января 2001 г., был представлен для ознакомления и представления замечаний сначала трем внешним экспертам (Kenneth Calman – заместителю ректора Дурхамского университета, Jarkko Eskola – генеральному директору отдела благосостояния и здравоохранения Министерства социальных дел и здравоохранения Финляндии и Vilius Grabauskas – ректору Каунасского медицинского института, Литва), а затем руководителям всех восьми вышеуказанных ГРБ.

Второй проект обзора был направлен трем рецензентам 22 марта 2001 г.; третий проект был подготовлен 28 марта 2001 г., а четвертый проект, подготовленный 30 марта 2001 г., был затем обсужден на специальном совещании, состоявшемся в Копенгагене 4 апреля 2001 г. Окончательная версия обзора, прилагаемая к данному документу в виде Приложения 2, была закончена в этот же день.

### **3. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ И ВЫВОДЫ**

#### **3.1 Общие вопросы**

##### ***3.1.1 Положительные моменты***

Начиная с 1991г. ЕРБ ВОЗ получало большую и устойчивую поддержку со стороны своих партнеров в ряде государств-членов (главным образом от центральных и региональных органов власти) в форме добровольных взносов, что позволило создать ряд ГРБ, специализирующихся по выбранным ключевым направлениям деятельности ЕРБ ВОЗ. Проводящиеся сейчас переговоры и другие факторы указывают на то, что эта тенденция, по-видимому, продолжится и в следующем десятилетии, и, собственно говоря, может даже усилиться.

Основные направления работы, страны и взносы (в млн. долл. США в год), задействованные в этот процесс на данный момент, представлены в обобщенном виде в табл. 1.

Такое развитие событий оказалось чрезвычайно полезным как для ЕРБ ВОЗ, так и для государств – членов Европейского региона. Благодаря этому, значительно увеличился бюджет для работы по целому ряду направлений, а также увеличилось число и повысилось качество проводимых мероприятий. В значительной степени эти усилия были направлены на оказание прямой помощи нуждающимся странам и на оказание поддержки их учреждениям. ЕРБ ВОЗ также удалось подготовить ряд высококачественных научных продуктов, имеющих глобальное значение, которые могут использоваться как в Европе, так и в других регионах мира. Никогда прежде ЕРБ ВОЗ не было столь продуктивно в каких-либо конкретных областях деятельности. Таким образом, основанный на принципах солидарности подход, который побудил ряд партнеров в нескольких странах выдвинуть эту новую инициативу, способствовал формированию очень продуктивного и новаторского стиля сотрудничества между ЕРБ ВОЗ и его государствами-членами.

Следует также отметить, что ЕРБ ВОЗ стало гораздо ближе к своим государствам-членам благодаря децентрализации некоторых из своих ключевых сфер деятельности. По мере того как у них формируется чувство сопричастности, ряд государств-членов и их регионов, выражают бóльшую готовность вносить свой вклад в бюджет ЕРБ ВОЗ, если им предоставляется возможность создать на своей территории специальное ГРБ или внести свой вклад в создание и обеспечение функционирования такого бюро. Более того, для партнеров в государствах-членах зачастую гораздо легче внести свой вклад в виде денежных средств, натуры, услуг и/или откомандирования сотрудников в созданное на местном уровне ГРБ, чем в Европейское региональное бюро.

Благодаря этому подходу конкретные ключевые мероприятия приобрели гораздо большую видимость, а ЕРБ ВОЗ получило дополнительные возможности для проведения тех или иных конкретных проектов, подготовки и повышения квалификации кадров и приобретения

дополнительных знаний и компетентности. Кроме того, с местными учреждениями были установлены новые формы сотрудничества, что внесло огромный вклад в повышение числа и качества проводимых мероприятий и проектов. Создание ГРБ в государствах-членах не только дало ЕРБ ВОЗ возможность получать гораздо большую поддержку со стороны ряда организаций в соответствующих государствах-членах, но и установить с ними гораздо более тесное сотрудничество, что способствовало синергическому усилению взаимовыгодного сотрудничества с местными социально-культурными и здравоохранительными учреждениями.

Дополнительные возможности, появляющиеся благодаря созданию ГРБ, включают следующее:

- ЕРБ ВОЗ начинает лучше понимать ситуацию в области здравоохранения в принимающей стране, а также аналогии и различия положения дел в сравнении с другими странами;
- повышается эффективность технического сотрудничества с принимающими странами, чему также способствует более легкий доступ к услугам и продуктам, которые можно получить в результате сотрудничества с местными техническими и научными учреждениями.

Помимо этого, учреждение ряда ГРБ дало ВОЗ возможность работать в тесном контакте с другими международными и межправительственными организациями. Примерами, подтверждающими это утверждение, могут быть ЮНЕП в случае подразделения ЕРБ ВОЗ по Средиземноморскому плану действий в Афинах, ЕС – в случае Брюссельского центра, а также ФАО и другие бюро ООН, расположенные в Риме, в случае ЕЦОСЗ в Риме.

С точки зрения государств-членов, возможность стать страной, в которой будет функционировать бюро ЕРБ ВОЗ:

- позволяет занять более видное положение в данной сфере здравоохранения в международном контексте, а также получить возможность играть более значимую роль в важном процессе определения приоритетов. Это особенно важно для областных и иных территориальных органов, особенно сейчас, когда они готовы играть

более видную международную роль в области общественного здравоохранения, взяв на себя полную ответственность в секторе здравоохранения. Само собой разумеется, что благодаря этим инициативам ЕРБ ВОЗ вносит сейчас (и будет вносить в будущем) еще больший вклад в консолидацию и развитие региональных учреждений в государствах-членах;

- дает местным и национальным учреждениям и их экспертам возможность более тесно взаимодействовать с экспертами из других стран и персоналом ВОЗ, способствуя таким образом улучшению взаимопонимания в вопросах международного здравоохранения и обмена информацией о наиболее оптимальных путях решения конкретных проблем в сфере здравоохранения.

С точки зрения ЕРБ ВОЗ, другие положительные аспекты создания ГРБ включают следующее:

- более гибкое и эффективное управление добровольными взносами;
- более высокая производительность и усиление духа коллективизма в рамках небольших подразделений;
- большее внимание рассматриваемым вопросам и следовательно более высокое качество технических и научных результатов, получаемых в довольно маленьких ГРБ, созданных к настоящему времени для работы в таких областях, как гигиена окружающей среды, политика здравоохранения, интегрированные службы здравоохранения, инвестирование в здравоохранение и развитие.

### ***3.1.2 Проблемные моменты***

Хотя создание ГРБ и имеет большое позитивное значение для ВОЗ и ее государств-членов, такой подход также сопряжен с рядом проблем, включающих, в частности, следующее:

- определенная непоследовательность и отсутствие общей стратегии работы. В частности, не совсем ясно, каким образом некоторые ГРБ вписываются в общие приоритеты ВОЗ;

- одной из проблем ряда ГРБ является слабость управленческой структуры; в частности, это касается роли и обязанностей Научного консультативного комитета;
- официальная оценка результатов деятельности ГРБ тщательным образом не проводилась, однако каждое из них было очень продуктивным;
- в некоторых случаях ГРБ слишком малы по размерам и не имеют достаточных ресурсов;
- взаимоотношения между принимающей стороной, ГРБ и Региональным бюро в ряде случаев требуют уточнения.

К ГРБ предъявляются серьезные критические замечания, которые, в частности, могут свидетельствовать о недостатке координации и сфокусированности усилий. ГРБ обладают весьма значительным потенциалом, но отсутствие надлежащего руководства в одних случаях и критической массы персонала и ресурсов – в других свидетельствуют о том, этот потенциал не всегда реализуется.

Тот факт, что в ряде случаев были проведены спонтанные, нескоординированные и непоследовательные мероприятия, свидетельствует о том, что важность этого нового подхода для ЕРБ ВОЗ и государств – членов Европейского региона все еще неполностью осознана даже некоторыми из самих инициаторов этого движения. В условиях существования нескольких ГРБ требуется более решительное и более эффективное руководство в сравнении с учреждением, расположенным только в одном месте. Это также связано с более высокими затратами на вспомогательные службы и средства коммуникации. Более того, с точки зрения бюджета и кадровых ресурсов существует определенный “минимум”, без которого невозможно обеспечить устойчивую ситуацию. К сожалению, ряд имеющихся ГРБ не отвечает этим требованиям.

Подлинно международный характер ЕРБ ВОЗ и его принадлежность к более широкому и единому целому могут быть ослаблены, если общее руководство недостаточно сильное и если сотрудники ЕРБ, работающие в ГРБ, испытывают трудности с поддержанием должного уровня коммуникации с соответствующими работниками в Копенгагене, которые

могут даже иногда чувствовать, что обеспечение успешной работы ГРБ – это совсем не их проблема.

Данный обзор показывает, что отсутствие общей политики, включающей стандартные критерии и процедуры, которых следует придерживаться как в ходе переговоров о создании ГРБ, так и на этапах его учреждения, функционирования и закрытия (когда это применимо) оказало значительное негативное воздействие на большинство ГРБ, учрежденных к настоящему времени и мешало (а в ряде случаев и продолжает мешать) реализации их полного потенциала. Кроме того, высказываются мнения относительно того, что в ряде случаев ЕРБ ВОЗ не уделяло достаточного внимания вопросам регулирования всех сложных двусторонних взаимоотношений, необходимых для обеспечения эффективной работы ГРБ, перечисленных в табл. 1.

Другими неудовлетворительными аспектами, которые были выявлены и которые относятся к большинству ГРБ, касаются Научного консультативного совета (НКС) и процедуры оценки результатов работы ГРБ. НКС и аналогичные органы, созданные в большинстве ГРБ, часто не имеют четкого мандата или соответствующего членского состава и председателей, которые были бы независимы от руководства ЕРБ ВОЗ. НКС часто состоит только из представителей стран-доноров и ВОЗ и не включает членов, которые бы отстаивали интересы других стран. Важнейшим критерием при выборе членов НКС должны быть их высокая научная и техническая квалификация. Вполне логично, что партнерам-донорам предлагается назначить одного или нескольких квалифицированных членов НКС (не являющихся представителями стран). Однако при выборе остальных членов НКС следует обеспечивать необходимую сбалансированность технических навыков и представленных стран. Участие в Консультативном комитете Регионального директора (или какого-либо иного должностного лица из Копенгагена) в качестве его Председателя также, по-видимому, нежелательно, поскольку Председатель этого органа должен представлять НКС и его выработанную консенсусом позицию, в то время как Региональный директор несет ответственность за ЕРБ ВОЗ в целом. Нельзя исключить, что в некоторых

случаях эти две роли могут вызывать определенный конфликт интересов. В ряде случаев НКК воспринимали как руководящий совет и использовали его для ведения переговоров между ЕРБ ВОЗ и странами-донорами. Что касается процедуры проведения оценок, то следует отметить, что адекватная оценка работы в лучшем случае проводилась очень редко.

Успех действий, направленных на мобилизацию средств, был весьма неоднородным в различных бюро, при этом часто он был неадекватным. Этот вид деятельности требует много рабочего времени и усилий, а также сильную и наглядную поддержку со стороны Регионального бюро, представляющуюся особенно важной ввиду нынешней нехватки персонала в большинстве ГРБ.

Еще одно общее замечание касается структуры соглашений, которые были подписаны ЕРБ ВОЗ и соответствующими властями в принимающей стране в связи с созданием различных ГРБ. Эти соглашения значительно отличаются – часто без всякой для этого необходимости, – указывая на то, что усилия по обеспечению их последовательности не всегда были успешными. Определенная степень гибкости конечно же необходима, однако имеется ряд важнейших аспектов, которые следовало бы определить подробно во всех соглашениях. Особая проблема связана с тем, что в ряде случаев иммунитеты и привилегии не были обеспечены соглашением и что соответствующие переговоры между ЕРБ ВОЗ и соответствующими органами власти на национальном уровне в принимающей стране были проведены недостаточно адекватно. Ограничения, относящиеся к набору вспомогательного персонала непосредственно в принимающих странах, также были излишне жесткими в ряде случаев.

Очень важно отметить тот факт, что хотя ГРБ и придают гораздо большую наглядность работе ЕРБ ВОЗ, в случаях, когда не обеспечено надлежащее управление их деятельностью, они могут поставить под угрозу не только свое собственное будущее, но также и репутацию ЕРБ ВОЗ в более широком контексте.

## 3.2 Вопросы, специфические для работы каждого отдельного бюро

### 3.2.1 *Окружающая среда и здоровье*

Областью, в которой децентрализованный подход оказался весьма успешным, является “окружающая среда и здоровье”. Согласно решению Франкфуртской конференции, состоявшейся в 1990 г., были созданы два крупных и пользующихся уважением широко известных отдела ЕЦОСЗ (в Риме – 25 сотрудников и в Билтховене – 10 сотрудников). Эти отделы функционируют уже на протяжении почти 10 лет благодаря замечательной и постоянной поддержке со стороны принимающих стран, соответственно Италия и Нидерланды. Каждый год эти бюро получали добровольных взносов на сумму около 1,25 млн. долл. США каждое. Более того, благодаря успеху их деятельности были предприняты дополнительные результативные усилия по мобилизации средств (см. табл. 1). Третье более маленькое ГРБ аналогичной направленности было создано в других условиях в Нанси (Франция). Это бюро существовало в период с 1993 по 1998 г. и специализировалось по местным проектам в области окружающей среды и здоровья. Оно располагало бюджетом в 0,4 млн. долл. США, а также пожертвованиями натурой в виде персонала (один сотрудник категории специалистов, один сотрудник категории дипломатического состава и два сотрудника категории вспомогательного персонала), а также помещений. Эти три ГРБ были первоначально очень хорошим примером децентрализованной структуры управления с экспертными ресурсами, распределенными между различными странами. Эти три отдела сыграли значительную роль при подготовке и проведении конференций по окружающей среде и охране здоровья (от Франкфурта до Лондона). Такая модель организации работы представляет значительный интерес и может быть использована в других сферах здравоохранения и организации медицинской помощи. В 1999 г. по случаю проведения Лондонской конференции правительство Германии объявило о своем предложении создать еще одно ГРБ ЕЦОСЗ на период с 2001 до 2010 г. Это бюро будет расположено в Бонне, оно будет тесно сотрудничать с Боннским

университетом и городским правительством, а его годичный бюджет составит около 1,0 млн. долл. США.

Таким образом, хотя бюро в Нанси и Билтховене и были закрыты соответственно в 1999 и 2000 гг., предстоящее создание такого бюро в Бонне в 2001 г. свидетельствует о том, что это движение продолжает оставаться жизнеспособным и перспективным.

Благодаря ресурсам, которые ЕРБ ВОЗ получило через ЕЦОСЗ, а также за счет основного финансирования из регулярного бюджета и других источников ЕРБ смогло заложить основу, позволяющую государствам-членам осуществлять политику в области окружающей среды и здоровья с помощью очень новаторских подходов (см. Приложения 1 и 2). Более того, новые ГРБ ЕЦОСЗ установили тесные связи с сотрудничающими центрами ВОЗ и рядом других учреждений, мобилизуя таким образом еще один важный источник ресурсов. В ГРБ, занимающихся вопросами окружающей среды и здоровья, работает около 1/3 всего технического персонала ЕРБ ВОЗ, а общий бюджет отдела ЕРБ по окружающей среде и здоровью увеличился примерно в 3 раза благодаря созданию ЕЦОСЗ.

Помимо создания ЕЦОСЗ ЕРБ ВОЗ также успешно мобилизовало другие ресурсы, в частности путем координации работы в бюро ЮНЕП по Средиземноморскому плану действий в Афинах (Греция), с тем чтобы нацелить ее в большей степени на достижение результатов, относящихся к здоровью населения (табл. 1).

Работа сотрудников отдела по окружающей среде и здоровью была направлена на оказание помощи нуждающимся странам и включала как проведение конкретных мероприятий в странах, так и оказание поддержки соответствующим национальным учреждениям. Все ресурсы, полученные ЕРБ ВОЗ за счет усилий по их мобилизации, были направлены на оказание непосредственной поддержки выполнения тех приоритетных задач, которые были определены Региональным комитетом. Более подробные сведения об успешной деятельности ГРБ в этой области приведены в Приложении 1 (ЕЦОСЗ в Билтховене), Приложении 2 (ЕЦОСЗ в Риме), Приложении 3 (подразделение по Средиземноморскому плану действий в

Афинах), а с информацией о планах будущей работы можно ознакомиться в Приложении 7 (ЕЦОСЗ в Бонне).

### ***3.2.1.1 ЕЦОСЗ в Риме***

Работу отдела ЕЦОСЗ в Риме можно оценить как очень положительную с точки зрения как полученных результатов, так и привлечения дополнительных средств (Приложение 2). Конструктивные взаимосвязи между ЕЦОСЗ в Риме и итальянскими властями и учреждениями, равно как и готовность этого отдела приложить все усилия для удовлетворения некоторых местных потребностей, которые к тому же часто являются характерными и для других стран, это только две из ряда причин, которые лежат в основе успешной работы отдела ЕЦОСЗ в Риме на протяжении 10 лет и которые предвещают дальнейшее успешное сотрудничество ЕРБ ВОЗ с Италией.

### ***3.2.1.2 ЕЦОСЗ в Билтховене и ГРБ в Нанси***

Несмотря на то что закрытие географически распределенного бюро из-за утраты интереса со стороны партнеров-доноров можно рассматривать в определенной степени естественным процессом и не считать это негативным явлением, следует проанализировать возможные причины закрытия ГРБ в Билтховене и Нанси, с тем чтобы извлечь из этого определенные уроки на будущее.

В случае ГРБ в Нанси (1993–1998 гг.) сложная структура разделения ответственности и совместного финансирования коалицией, состоящей из более 10 партнеров в рамках одной страны, оказалась слишком сложной для управления и устойчивого поддержания. Более того, сфера деятельности этого бюро, определенная как работа с проектами в области “окружающей среды и здоровья”, в определенной степени находилась на границе круга ведения ВОЗ, и многие другие организации, например, ЮНЕП, могли выполнять эти же задачи более эффективным образом.

Что касается ГРБ в Билтховене, то его закрытие не было связано ни с выполнением всего круга поставленных перед ним задач, ни с “пограничностью” вопросов, относящихся к кругу ведения ЕЦОСЗ. Хотя

некоторые из вопросов, относящихся к компетенции этого ГРБ, например, химическая безопасность, и стали несколько менее приоритетными, тем не менее ВОЗ испытывает огромную потребность в работе по тем направлениям, которыми занимался отдел ЕЦОСЗ в Билтховене. Закрытие этого отдела также не было связано и с каким-либо неудовлетворением относительно достигнутых им результатов, которые можно охарактеризовать как замечательные (Приложение 1).

И наконец, роль, которую сыграло Региональное бюро для консолидации отдела ЕЦОСЗ в Билтховене, была неадекватной. Так, например, усилия, предпринятые администрацией Регионального бюро с целью предупреждения уменьшения финансирования этого ГРБ в 1999 г. и его закрытия в 2000 г. были, по-видимому, очень слабыми.

### ***3.2.1.3 ЕЦОСЗ в Бонне***

Планируемое создание отдела ЕЦОСЗ в Бонне представляется очень перспективным с точки зрения финансирования, функционирования и выполнения стоящих перед ним задач (см. Приложение 7) при условии, что окончательное соглашение между правительством Германии и ЕРБ ВОЗ будет соответствовать той информации, которой я располагаю в настоящее время.

### ***3.2.1.4 Подразделение по Средиземноморскому плану действий, расположенное в Афинах (подразделение MED)***

Это подразделение играет важную роль в обеспечении участия ЕРБ ВОЗ в мероприятиях, проводимых в рамках программы MED POL и в обеспечении связи с ЮНЕП (Приложение 3).

ЮНЕП отдает приоритет тем направлениям работы, в отношении которых он может осуществлять прямой финансовый контроль – в отличие от мероприятий, средства на проведение которых выделяются другим исполняющим учреждениям, особенно после переориентации Средиземноморского плана действий (СПД) и реорганизации сферы действий, решение о чем было принято договаривающимися сторонами в июне 1995 г. ЮНЕП проводит мероприятия, направленные на достижение поставленных

целей, и имеющиеся финансовые средства будут распределяться среди учреждений в соответствии с их полезностью и тем вкладом, который они вносят в реализацию детально разработанного плана работы, утвержденного договаривающимися сторонами, т.е. средиземноморскими странами. Оптимальная возможность для ВОЗ продолжить сотрудничество с ЮНЕП в рамках Средиземноморского плана действий заключается в осуществлении мероприятий, непосредственно связанных с достижением целей этого плана в области гигиены окружающей среды.

Тот факт, что помимо специального бюджета для персонала подразделение MED имеет возможность пользоваться всеми службами и средствами коммуникации в ЮНЕП, уменьшает выраженность проблем, связанных с ограниченностью персонала. Полезной в этом отношении также является определенная гибкость в выполнении поставленных программных задач. С другой стороны, даже небольшое увеличение кадрового состава позволит значительно повысить эффективность этого бюро, результаты работы которого даже в нынешних условиях являются весьма хорошими. Важным шагом вперед является также тот факт, что Глобальный экологический фонд (ГЭФ) увеличил до примерно 0,7 млн. долл. США сумму дополнительных средств, выделяемых на обеспечение работы подразделения MED на период 2001–2003 гг.

Рабочий план и бюджет программы MED POL на каждый двухлетний период утверждается средиземноморскими государствами на их двухгодичных совещаниях. Ассигнования, выделяемые конкретным учреждениям на проведение тех или иных мероприятий и оплату работы персонала, также утверждаются на этих совещаниях, к которым подразделение MED готовит соответствующие предложения. Однако из-за того, что в ряде случаев страны с запозданием вносили свои взносы, средства иногда выделялись ЮНЕП в виде небольших сумм, а в 1992 и 1993 гг. значительный объем средств так и не был получен и был навсегда потерян, в то время как в 1997 г. средства были выделены очень поздно и не смогли быть полностью использованы. Эти проблемы были решены, и в настоящее время поток финансовых средств является равномерным.

### ***3.2.2 Политика в области здравоохранения***

С точки зрения обеспечения необходимого персонала и финансирования, работа Регионального бюро по разработке и развитию политики здравоохранения была неадекватной на протяжении многих лет. В 1990-х годах техническая поддержка, выделяемая на разработку и развитие политики в области здравоохранения, составляла примерно 40-50% от одного поста категории Р-5 (сотрудник, занимающий эту должность, также отвечал за две другие программы). Создание ЕЦПЗ дает возможность для радикального изменения этой ситуации и для постепенного аккумулирования уникального опыта и экспертных ресурсов по разработке политики здравоохранения (Приложение 5).

Имеющийся сейчас персонал пока что недостаточен для того, чтобы создать “критическую минимальную массу”, для достижения которой ЕЦПЗ должен, по-видимому, иметь пять сотрудников категории специалистов, одного эксперта по информационной технологии и четырех сотрудников категории вспомогательного персонала.

В условиях недостаточности ресурсов особенную важность приобретает правильное определение приоритетов. До настоящего времени ЕЦПЗ концентрировал свои усилия на ограниченных разделах работы, являющихся ключевыми для разработки политики здравоохранения, и поэтому такой подход к установлению приоритетов может быть оценен как правильный. Способствование тому, чтобы государства-члены пользовались методологией проведения оценок воздействия на здоровье населения, и эффективное управление межотраслевыми действиями и мероприятиями должны, по-видимому, привести к улучшению здоровья населения с минимальными затратами ресурсов. Ключевыми стратегиями в этом направлении являются создание сетей партнеров и широкое сотрудничество. ЕЦПЗ успешно начал работу по развитию партнерств, созданию сетей и развертыванию сотрудничества как с отдельными экспертами, так и с учреждениями. Крайне важно, чтобы работа в этом направлении была продолжена и далее.

### ***3.2.3 Интегрированные службы здравоохранения***

До того как эта инициатива была начата, ресурсы, которые Региональное бюро выделяло на интегрированные службы здравоохранения, сводились к двум сотрудникам категории специалистов, двум сотрудникам категории вспомогательного персонала и бюджету, составляющему около 0,1 млн. долл. США в год, что составляло общий ежегодный бюджет приблизительно в 0,450 млн. долл. США; в настоящее время ежегодный бюджет на эту деятельность достиг примерно 1,7 млн. долл. США (Приложение 6).

Несмотря на то что Бюро в Барселоне находится все еще на начальном этапе развертывания, несомненно, что его потенциал является очень высоким и что от него можно ожидать замечательных результатов, как только будут решены некоторые из оставшихся проблем, в частности относящихся к набору сотрудников категории специалистов.

Механизмы набора персонала, предусматриваемые соглашением, заключенным между правительством Каталонии и ЕРБ ВОЗ, являются громоздкими и трудно выполнимыми. После проведения соответствующих переговоров с правительством Каталонии условия для набора персонала были изменены. Первоначально все сотрудники категории вспомогательного персонала нанимались по статусу прикомандирования от правительства Каталонии, однако с января 2000 г. они оплачиваются ВОЗ, и сейчас все они являются сотрудниками ВОЗ. Были подготовлены проекты описания служебных обязанностей, а окончательный выбор сотрудников будет проведен после того, как все посты будут учреждены, а описания служебных обязанностей будут доработаны, классифицированы и утверждены. В настоящее время сотрудники категории вспомогательного персонала находятся на своих должностях в статусе исполняющих обязанности (до проведения официальной процедуры набора кадров).

Согласно имеющейся информации, процедура подготовки описаний служебных обязанностей пока что не закончена ни для руководителя Бюро по интегрированным службам здравоохранения, ни для шести сотрудников категории специалистов. До тех пор пока этот процесс не будет завершен, набор персонала невозможен, хотя финансовые средства для этого имеются

с апреля 1999 г., а сами эти посты крайне важны для эффективного функционирования данного ГРБ. Набору сотрудников категории специалистов также препятствует тот факт, что до сих пор не заключено соглашение с принимающей стороной, которое бы обеспечивало сотрудников Барселонского центра соответствующими привилегиями и иммунитетами (см. ниже). Нынешняя ситуация с набором кадров является очень неудовлетворительной. До настоящего времени ни один из сотрудников, работающих в центре, не заключил официальный контракт с ВОЗ. Более того, помимо руководителя этого центра за 18 месяцев, прошедших после начала его работы, на работу не был принят ни один сотрудник категории специалистов.

Между Испанией и ЕРБ ВОЗ в течение уже длительного времени ведутся переговоры относительно соглашения по иммунитетам и привилегиям для персонала Барселонского центра. Во время сессии Регионального комитета в Копенгагене этот вопрос был обсужден на встрече сотрудников ЕРБ ВОЗ с испанской делегацией. К сожалению, техническое соглашение было подписано с правительством Каталонии на основе лишь устного одобрения со стороны Министерства здравоохранения, но без его непосредственного участия в обсуждениях, и Министерство здравоохранения не считает, что эта процедура является правильной. В ходе визита в Мадрид директора Отдела оперативной поддержки, имевшего место 2 ноября 2000 г., Испания разъяснила, что для сотрудничества с ВОЗ будет разработана специальная структура, после чего будут пересмотрены положения соглашения с принимающей стороной.

Для того чтобы обеспечить как надлежащую работу центра, так и оптимальное использование финансовых ресурсов, предоставляемых правительством Каталонии для персонала, крайне важно решить этот вопрос как можно скорее. (Просьба принять к сведению, что ассигнования на оплату персонала в 2001 г. были снижены, поскольку все еще не были израсходованы средства, выделенные для этой цели на 2000 г.)

Тот факт, что Консультативный комитет еще ни разу не провел своего совещания, также является еще одним признаком, указывающим на

имеющиеся проблемы, хотя в то же время понятно, что из-за отсутствия большей части сотрудников категории специалистов, ценность проведения совещания этого комитета представляется довольно сомнительной. Следует также отметить, что положение с Консультативным комитетом как в этом бюро, так и в других существующих ГРБ нельзя считать полностью удовлетворительным (см. раздел 3.1.2).

Хотя оценка работы Барселонского центра, все еще находящегося на этапе становления, пока что не является неотложной задачей, следует отметить, что созданные для этой цели механизмы нельзя считать полностью удовлетворительными. Консультативный комитет не является тем органом, который может выполнить эту задачу, поскольку некоторые аспекты оценки, в частности анализ эффективности с точки зрения затрат, требуют специальных знаний и навыков. Более того, Консультативный комитет нельзя считать полностью беспристрастным, так как он несет определенную ответственность за консультирование высшего звена администрации.

#### ***3.2.4 Европейское бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие (Венеция)***

Процесс планирования создания данного бюро является удовлетворительным как с точки зрения финансирования, включая добровольное, так и с точки зрения мер, обеспечивающих, чтобы плодотворные мероприятия проводились не только на международном, но и на местном уровне (Приложение 8).

#### ***3.2.5 Проектное бюро в Хельсинки***

Это бюро имеет очень сложную и ответственную миссию, включающую координацию предпринимаемых на уровне ВОЗ глобальных усилий по повышению готовности и реагированию отрасли здравоохранения на ядерные аварии.

Несмотря на то что результаты, достигнутые этим бюро, являются хорошими, ему, безусловно, присуща такая проблема, как нехватка персонала и ресурсов (см. Приложение 3). Собственно говоря, небольшие

инвестиции со стороны Финляндии ограничиваются оплатой помещений и тех или иных конкретных мероприятий; вклад со стороны Регионального бюро ограничивается главным образом покрытием расходов, связанных с работой двух сотрудников, а ограниченные добровольные взносы со стороны Германии в настоящее время используются главным образом для покрытия оперативных расходов. Помимо очень ограниченных средств из общего бюджета, каких-либо дополнительных механизмов для привлечения программных средств не имеется. Количество персонала недостаточно для создания необходимой “критической минимальной массы”, и ряд программ пришлось прекратить из-за того, что проектное бюро в Хельсинки не смогло обеспечить даже минимального их финансирования.

Более того, миссию и приоритеты этого бюро следует уточнить и дополнительно усилить ввиду роли ВОЗ в таких областях, как фоновая радиация и обеспечение готовности к ядерным чрезвычайным ситуациям. Серьезные проблемы в области управления программой по радиационной безопасности ВОЗ и проблемы разделения ответственности между МАГАТЭ и ВОЗ и между штаб-квартирой ВОЗ и ЕРБ ВОЗ существенно снизили эффективность работы и руководства проектным бюро в Хельсинки и параллельно помешали выполнить задачи, поставленные перед этим бюро. Если ВОЗ берет на себя ответственность за организацию подготовки к устранению или ослаблению возможных медицинских последствий ядерных аварий, то она должна относиться к этой ответственности очень серьезно. Любая крупная ядерная авария в любой точке земного шара будет иметь огромные политические последствия, и все человечество обратит самое пристальное внимание на роль ответственных органов и организаций здравоохранения. Если должная готовность стран к этой угрозе не будет обеспечена заранее, то ответственность за это будет возложена на ВОЗ.

### **3.3 Выводы**

Общие выводы данного обзора подытожены ниже в виде ряда вопросов и ответов.

### ***3.3.1 Нужны ли нам ГРБ?***

Нет никакого сомнения в том, что будущее развитие международного здравоохранения в Европе тесно связано с продуманным развертыванием в государствах-членах отделов и центров ЕРБ ВОЗ, которые должны работать в тесном сотрудничестве со своими коллегами в Копенгагене. Эти неотъемлемые компоненты ЕРБ ВОЗ, создаваемые в других странах, позволяют Региональному бюро расширяться, привлекать дополнительные ресурсы, а также обеспечивать более эффективное участие государств-членов в работе ВОЗ. ГРБ позволяют привлекать дополнительные экспертные ресурсы и должны способствовать усилению сплоченности и единства ВОЗ. Результаты, достигнутые в последние десять лет благодаря созданию ГРБ, являются очень удовлетворительными, а перспективы на будущее являются даже еще более обещающими.

### ***3.3.2 Каким образом ВОЗ должна принимать решение о том, какого именно профиля должны быть новые ГРБ?***

Крайне важно, чтобы каждое ГРБ создавалось в рамках четкой политической структуры ЕРБ ВОЗ, а характер его деятельности соответствовал приоритетам ВОЗ. В ходе обсуждений, относящихся к созданию ГРБ, следует прежде всего задать следующий вопрос: “В чем именно нуждается ЕРБ ВОЗ и каковы его приоритеты?” Только ответив на этот вопрос, можно принять решение относительно целесообразности создания того или иного ГРБ. Решение о том, где же именно создавать конкретное ГРБ, должно основываться не только на таком критерии, как наличие финансовых и материальных ресурсов, но и на ряде других критериев, включая наличие необходимых знаний и навыков.

### ***3.3.3 Следует ли создавать новые ГРБ?***

Ответ на этот вопрос должен быть несомненно положительным, однако при их создании следует учитывать критерии, указанные выше в пункте 3.3.2. Очень важно, чтобы деятельность новых ГРБ соответствовала

стратегическим приоритетам ЕРБ ВОЗ и чтобы они создавались надлежащим образом с самого начала.

### ***3.3.4 Где должны размещаться ГРБ?***

После того как будет определен круг ведения ГРБ, для выбора места его размещения полезно обсудить приоритеты с одним или несколькими государствами-членами, так как это будет способствовать как увеличению престижа создаваемого бюро, так и повышению интереса к нему со стороны соответствующего государства-члена. Именно на этом этапе могут быть определены порядок развертывания ГРБ, источники финансирования, а также характер взаимоотношений с другими организациями и структурами.

### ***3.3.5 Как организовать управление такими ГРБ?***

Структура управления должна обеспечивать эффективную связь ГРБ с ЕРБ ВОЗ, принимающей страной и другими государствами-членами, проявляющими интерес к работе данного бюро. С одной стороны, необходима определенная структура управления для решения вопросов, связанных с повседневной деятельностью бюро, которую должен возглавлять руководитель ГРБ. С другой стороны, имеется необходимость в объединении всех партнеров – как внутренних, так и внешних. За это должен отвечать Координирующий совет, председателем которого может быть старшее должностное лицо Регионального бюро и который может проводить свои совещания не более одного раза в год. И наконец, важную роль также играет Научный консультативный комитет, функции которого связаны не с административным управлением работой ГРБ, а с выработкой рекомендаций по тем или иным научным вопросам. Очень важно провести четкое разграничение между функциями этих двух органов.

### ***3.3.6 Руководитель бюро – поддержание связей с Региональным бюро***

Одним из ключевых условий для успеха работы ГРБ является наличие квалифицированного и способного руководителя ГРБ. Его следует считать одним из представителей ближайшего окружения Регионального директора,

и он должен поддерживать тесную связь с одним из ведущих сотрудников Регионального бюро. Там, где имеется несколько бюро аналогичного профиля, их деятельность должна координироваться и они должны развиваться на основе и принципах партнерского сотрудничества. Бюро ЕРБ ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья могут послужить хорошей моделью реализации такого подхода.

### ***3.3.7 Какими должны быть пути укомплектования ГРБ штатами и обеспечения его необходимыми ресурсами?***

Это будет зависеть от сферы его деятельности и выполняемых им функций, однако следует помнить о том, что в тех случаях, когда кадровое и ресурсное обеспечение ГРБ недостаточно, то его полный потенциал не может быть реализован.

### ***3.3.8 Как можно охарактеризовать отношения между ГРБ и сотрудничающими центрами ВОЗ?***

Сотрудничающие центры позволяют расширить функции ГРБ. Сотрудничающие центры – это специализированные подразделения, связанные с ЕРБ ВОЗ или штаб-квартирой ВОЗ, но не являющиеся частью структуры самой организации. Они являются более независимыми и, как правило, получают лишь незначительное финансирование со стороны ВОЗ. Однако они располагают весьма значительными ресурсами и могут эффективно сотрудничать с ГРБ аналогичного профиля. Большинство ГРБ установили очень полезные взаимоотношения с соответствующими сотрудничающими центрами, существенно расширив тем самым сети своих партнеров.

## **4. РЕКОМЕНДАЦИИ**

### **4.1 Общие рекомендации**

*Основная рекомендация, сделанная по результатам данного обзора, заключается в том, что ЕРБ ВОЗ и европейские государства-члены должны укрепить имеющиеся ГРБ и рассмотреть возможность создания новых таких бюро в других основных областях здравоохранения. Для этой цели*

*необходимо усовершенствовать и принять соответствующую общую политику ЕРБ ВОЗ, которая позволит усилить в максимально возможной степени сильные стороны таких бюро и свести к минимуму связанные с ними потенциальные проблемы.*

Основные элементы такой политики приведены ниже.

#### ***4.1.1 Миссия, функции и приоритеты***

Миссия, функции и приоритеты каждого ГРБ должны быть увязаны с основными направлениями деятельности ЕРБ ВОЗ и быть четко определены на весь срок действия соглашения о создании ГРБ. В рамках своих полномочий ГРБ должно:

- ❖ вносить соответствующий вклад в развитие политики Регионального бюро;
- ❖ проводить мероприятия технического характера, в том числе направленные на подготовку кадров;
- ❖ поддерживать соответствующие мероприятия на национальном и международном уровнях.

Принятие стратегических решений и разработка общей политики должны оставаться исключительной прерогативой Регионального директора и Регионального комитета.

ГРБ ни в коем случае не следует дублировать мероприятия, уже осуществляемые Региональным бюро. Аналогичным образом Региональному бюро в Копенгагене также нежелательно проводить какие-либо мероприятия, относящиеся к ключевой функции того или иного ГРБ. Каждое ГРБ должно быть действительно неотъемлемой частью ЕРБ ВОЗ.

Во всех уместных случаях следует пользоваться таким подходом, как делегирование полномочий. Каждое ГРБ должно быть в состоянии осуществлять высококвалифицированную научную и техническую работу в своей сфере компетенции.

#### ***4.1.2 Ресурсы и сроки действия соглашения***

Наличие достаточных ресурсов – это, безусловно, важнейшее условие для успеха. Прежде чем будут завершены переговоры между Региональным бюро и партнерами–донорами, необходимо провести тщательную оценку финансовых ресурсов, необходимых для выполнения ключевых задач, порученных каждому ГРБ. Ключевые ресурсы, необходимые для оптимального функционирования ГРБ, должны в принципе поступать как от партнеров–доноров, так и от Регионального бюро. Приобретенный на сегодняшний день опыт убедительно показывает, что этот вопрос должен быть решен на самом раннем этапе планирования и что особенно важным является постоянное поступление ресурсов от ВОЗ, так как это свидетельствует о готовности ВОЗ вносить свой вклад в работу данного ГРБ на долгосрочной основе. Готовность принимающей страны и других стран–партнеров изыскивать внебюджетные ресурсы во многом связана с наличием удовлетворительных и долгосрочных соглашений о создании ГРБ.

Ни одно ГРБ не должно создаваться, когда участвующие партнеры не способны обеспечить “минимальные ресурсы”, необходимые для выполнения ключевых задач, указанных в соглашении.

Количество минимальных ресурсов, несомненно, будет зависеть от поставленных перед ГРБ задач и ряда других факторов, однако обычно они будут включать около 10 сотрудников, соответствующие помещения и оборудование, а также оперативный фонд, позволяющий персоналу работать в оптимальном режиме в течение нескольких лет. В случае возникновения ситуации, когда минимальные требования не отвечают вышеуказанным, имеется необходимость в проведении анализа конкретной ситуации и в предоставлении должного обоснования.

Поскольку расходы на бюро или центр, созданный вне Копенгагена, отличаются от расходов аналогичного подразделения в Копенгагене и вероятно будут выше их, необходимо иметь специальный бюджет для обеспечения необходимого укрепления координации с Региональным бюро, что, в частности, предусматривает создание централизованной системы регистрации документов, взаимные командировки сотрудников ГРБ и ЕРБ

ВОЗ и организацию специальной подготовки кадров как в Копенгагене, так и в ГРБ.

Что касается длительности действия соглашения, то рекомендуемым в качестве минимально приемлемого периода существования ГРБ является 10 лет или 5 лет с возможностью возобновления этого срока. Более короткие периоды нельзя рекомендовать ввиду значительной задержки во времени в процессе создания нового ГРБ, а также значительного объема работы, связанной с процедурой возобновления.

Этап возобновления – это очень критический период в жизни ГРБ. Собственно говоря, несмотря на те усилия, которые были приложены для возобновления соглашения о центре до окончания его действия, очень вероятно, что на протяжении нескольких месяцев ГРБ может оказаться без каких-либо добровольных взносов со стороны партнеров-доноров. Поэтому рекомендуется, чтобы ГРБ заранее принял меры для готовности к возникновению такой ситуации, создав для этой цели специальный “буферный бюджет”.

#### ***4.1.3 Мобилизация средств***

Мобилизация средств – это один из тех компонентов, которые необходимы для успеха географически распределенного бюро. Принимающая страна и другие государства-члены должны быть хорошо осведомлены о своих обязанностях и быть уверены в том, что они получают реальную отдачу от своих инвестиций, когда они поддерживают работу такого бюро. Возможности мобилизовать средства из других источников снижаются в случае непрочности положения ГРБ и его низкой производительности, обусловленной дефицитом ресурсов. В этом случае усилия по мобилизации дополнительных средств могут стать чрезвычайно трудными, и вся инициатива может сойти на нет.

Для того чтобы сделать ГРБ жизнеспособным в длительной перспективе, необходимо обеспечить его финансирование из нескольких источников. Страны следует побуждать к тому, чтобы они брали на себя финансовые обязательства на тот или иной конкретный период времени или в

отношении каких-либо конкретных проектов. Такой подход к финансированию из нескольких источников требует, однако, много времени и усилий, а также сильной и наглядной поддержки со стороны специалистов в этой области. Собственно говоря, мобилизация средств – это специализированный вид деятельности, который может быть успешным только при наличии специального опыта и подготовки. Ввиду такой характерной для большинства ГРБ проблемы, как нехватка персонала, а также ввиду вышеуказанных соображений ответственность за мобилизацию средств должны нести не только сами ГРБ, но также и ведущие сотрудники Регионального бюро.

В заключение следует отметить, что Региональное бюро должно предпринять все усилия для обеспечения дополнительного финансирования работы ГРБ из источников помимо первоначальных партнеров-доноров, для того чтобы уже к третьему году функционирования нового ГРБ значительно увеличить общий бюджет на оперативную деятельность. Если усилия по мобилизации средств будут успешными, то весьма вероятно, что в сопоставлении с реальным объемом инвестиций результаты деятельности бюро могут быть гораздо более впечатляющими, чем этого можно было бы ожидать. Менее богатые страны также следует побуждать к тому, чтобы они оказывали посильную поддержку усилиям, направленным на создание ГРБ.

#### ***4.1.4 Набор персонала: привилегии и иммунитеты***

Для обеспечения того, чтобы ГРБ стали неотъемлемыми звеньями ЕРБ ВОЗ (и рассматривались как таковые), важно, чтобы набор ключевого персонала осуществлялся на международном уровне и с полным признанием привилегий и иммунитетов ВОЗ. Поскольку в целом привилегии и иммунитеты могут быть предоставлены только по соглашению с национальным правительством принимающей стороны (что часто требует ратификации парламентом), Региональному бюро следует помнить о необходимости того, чтобы в странах, в которых системы здравоохранения децентрализованы (например, Германия, Италия, Испания), они проводили переговоры о создании ГРБ через национальные министерства

здравоохранения, даже если партнеры-доноры представляют собой региональные или местные учреждения. Иными словами, именно национальное министерство здравоохранения должно подписать такое соглашение, даже если оно и не берет на себя каких-либо обязательств о предоставлении ресурсов. Если это не будет сделано, то могут возникнуть проблемы, способные усложнить процесс создания ГРБ.

Хотя набор ряда сотрудников на местном уровне и является приемлемым в том случае, если это относится к *не ключевому* персоналу, и может даже способствовать усилению сотрудничества с правительством принимающей стороны (за счет создания для него дополнительного стимула), в ряде случаев возможно будет целесообразнее отложить момент создания ГРБ, чем создавать его без какого-либо признания иммунитетов и привилегий персонала ГРБ.

Еще одним возможным способом решения этого вопроса может быть подписание с принимающей стороной принципиального соглашения относительно создания в данной стране такого рода бюро. Такой подход может привести к более быстрому созданию тех или иных новых ГРБ.

#### ***4.1.5 Взаимоотношения с принимающей страной и другими странами, поддерживающими ГРБ***

Несмотря на то, что главным стимулом для любых партнерств такого рода является международная солидарность, очень важно, чтобы ГРБ было готово помочь принимающей стране или любым другим поддерживающим странам в деле осуществления стратегии ВОЗ и в решении тех вопросов здравоохранения, для решения которых необходимо или может быть желательно международное сотрудничество. Кроме того, любое ГРБ должно стремиться к установлению максимально тесного сотрудничества с местными учреждениями здравоохранения и НПО. Взаимоотношения между ГРБ, с одной стороны, и с соответствующими органами власти в принимающей стране и в других поддерживающих странах – с другой, имеют важнейшее значение. Для достижения этой цели необходима большая гибкость, а формы и характер таких взаимоотношений могут

различаться от страны к стране. Это также требует, чтобы как ГРБ, так и Региональное бюро могли играть роль хороших лидеров.

В частности, довольно эффективным в этом отношении было бы включение в соглашение положений, уточняющих, что:

- ◆ По всем вопросам, относящимся к деятельности ГРБ, Европейское региональное бюро будет всесторонне и тщательно рассматривать вносимые партнерами предложения по технической помощи и сотрудничеству, которые должны реализовываться в соответствующей стране или регионе и которые подпадают под мандат ГРБ.
- ◆ В рамках двустороннего сотрудничества между [...] и ЕРБ ВОЗ национальное или субнациональное министерство здравоохранения должно изучать наиболее эффективные возможности вовлечения ГРБ в мероприятия, пропагандируемые на национальном и международном уровнях [...] и соответствующие мандату ГРБ, и должно развивать любые другие возможные пути сотрудничества между последним, с одной стороны, и местными техническими и научными учреждениями и другими соответствующими учреждениями, относящимися к их сфере компетенции, – с другой.

При выполнении этой задачи ГРБ должно сохранять свой хорошо видимый статус самостоятельной организации, и ему не следует конкурировать с любыми другими национальными учреждениями, имеющими в какой-то степени аналогичные функции.

В любом случае работа с принимающими и поддерживающими странами не должна быть доминирующей составляющей деятельности ГРБ, которая должна быть полезной для большинства государств-членов.

#### ***4.1.6 Научный консультативный комитет и Координационный совет***

Административно-управленческие структуры для поддержки научно-исследовательской деятельности должны быть четко разделены и создаваться независимо и на творческой основе для каждого ГРБ.

Научный консультативный комитет (НКК) выполняет очень важную функцию применительно к деятельности ГРБ, работающих в смежных областях, предоставляя им научную и техническую консультативную поддержку. НКК не следует путать с “руководящим комитетом”. Его не следует использовать в процессе переговоров между ЕРБ ВОЗ и другими партнерами. Функции НКК сводятся к рассмотрению научных результатов ГРБ и выработке рекомендаций по любым другим научным и техническим вопросам. Руководящим критерием для выбора членов НКК должна быть их техническая и научная компетентность; члены НКК должны быть высококвалифицированными и независимыми экспертами. Председатель комитета должен избираться из числа его членов, и он не должен быть сотрудником ЕРБ ВОЗ или “представителем” финансирующих партнеров, хотя последним следует предоставить возможность назначения в состав НКК одного члена с соответствующими полномочиями. В случае необходимости состав НКК может быть изменен в зависимости от того, какие вопросы будут обсуждаться его членами.

Координационный совет должен быть органом, обеспечивающим эффективную связь между ГРБ и принимающей страной и другими государствами-членами, заинтересованными в его работе. Его председателем должен быть высокопоставленный сотрудник ВОЗ из Регионального бюро, и он должен включать представителей всех партнеров – как внутренних, так и внешних.

#### ***4.1.7 Процедура оценки***

Само собой очевидно, что для обеспечения оптимального использования имеющихся ресурсов и для выявления любых возможных проблем и трудностей с целью их своевременного устранения необходимо иметь процедуру периодической оценки, одним из компонентов которой должна быть оценка эффективности с точки зрения затрат. Однако процедура оценки деятельности ГРБ не должна отличаться от аналогичной процедуры, применяемой в Копенгагене. Таким образом, оценка ГРБ должна проводиться так же, как и оценка деятельности Регионального бюро в

Копенгагене Региональным комитетом, т.е. каждые два года на сессии, на которой рассматриваются бюджетные вопросы. Более того, ввиду задержки, которая может быть сопряжена с созданием ГРБ, первую официальную его оценку по-видимому целесообразно проводить через три года после его учреждения. Хотя специальный доклад, подготовленный НКК, может оказаться полезным при осуществлении такой оценки, сама оценка не должна быть задачей НКК. Кроме того, процедура оценки, хотя она и является необходимой, не должна отнимать слишком много времени и препятствовать работе ГРБ. Для облегчения процесса проведения оценки следует разработать соответствующие рекомендации.

#### ***4.1.8 Основные требования, предъявляемые к руководителю ГРБ***

Руководитель ГРБ должен быть высококвалифицированным международным сотрудником, имеющим хорошие знания о стратегиях и методах работы ЕРБ ВОЗ. Помимо этого он должен быть в состоянии выполнять на регулярной основе функции связующего звена между национальными и местными властями, представляющими финансирующих партнеров. Кроме того, руководитель ГРБ должен быть в состоянии выполнять роль своего рода “защитника” интересов ЕРБ ВОЗ в соответствующей стране и быстро реагировать на любые события, которые могут иметь большую значимость для общественного здравоохранения и представлять интерес для ЕРБ ВОЗ. Он также должен поддерживать связи с представителем ВОЗ или бюро по координации и связям, если таковые имеются в данной стране. Он также должен быть в состоянии реализовывать все возможности для дополнительного взаимодействия с местными партнерами. Более того, он должен уметь творчески и новаторски мыслить, с тем чтобы ГРБ могли быть зачинателями многих перспективных инициатив в Европейском регионе, и он также должен уметь налаживать хорошие рабочие взаимоотношения в рамках рабочего коллектива или бригады.

Даже в тех случаях, когда между ГРБ и Региональным бюро (или штаб-квартирой) налажены самые хорошие взаимоотношения, эти бюро продолжают оставаться довольно небольшими подразделениями, и поэтому

для их успешного и эффективного функционирования чрезвычайно важен хороший бригадный дух.

Хотя в принципе все вышеупомянутые функции могут также выполняться бригадой, а не одним человеком, было бы очень полезно, если бы руководитель ГРБ отвечал всем вышеприведенным критериям. Идеальным кандидатом на пост руководителя ГРБ является сотрудник, успешно проработавший несколько лет (желательно около 5) в ЕРБ ВОЗ, желательно либо в той области, в которой работает ГРБ, либо в смежной области. Опыт и национальность такого руководителя должны быть подвергнуты тщательной оценке для обеспечения того, чтобы он мог эффективно выполнять функции связующего звена между национальными и местными руководящими органами.

Наличие адекватного руководителя ГРБ – это одно из *необходимых* условий создания нового и успешного ГРБ, и подбор такого сотрудника должен планироваться заблаговременно.

#### **4.1.9 Начальный этап развертывания ГРБ**

Поскольку начальный этап является очень важным для создания нового ГРБ, для того чтобы правильно наладить работу на этом этапе, необходимо иметь стандартную процедуру. В частности, она должна касаться следующих моментов:

- создание поста административного координатора в Копенгагене;
- административный аппарат в Копенгагене должен взять на себя ответственность за оказание поддержки ГРБ;
- определение профессиональных профилей и мер по повышению квалификации нового персонала как непосредственно в ГРБ, так и в Копенгагене (если в этом есть необходимость);
- создание для административного и вспомогательного персонала в Копенгагене стимулов, которые бы побуждали их работать короткие периоды времени в ГРБ.

Очень важно, чтобы сотрудники, работающие в Копенгагене, не относились к вопросу создания нового ГРБ, как к “чужому проекту”; они

должны принимать самое активное участие в этой инициативе и прилагать все усилия для обеспечения ее успеха.

#### ***4.1.10 Затраты на поддержание программы и другие финансовые вопросы***

Удержание Региональным бюро 13% взносов в свой бюджет по статье “затраты на поддержание программы” трудно понять, если учесть, что благодаря созданию ГРБ Региональное бюро, по сути, усиливает способность выполнять свои ключевые функции. Такие финансовые сборы, решение о которых было принято много лет тому назад, и, несомненно, для других видов пожертвований, особенно неприятны для доноров, не понимающих, почему они должны платить дважды за одно и то же, или почему для того, чтобы поддержать ВОЗ в той или иной области деятельности, они также должны делать дополнительный взнос нецелевого назначения. Региональному бюро следует рассмотреть практические способы решения этого вопроса и предупредить не являющиеся необходимыми удержки из добровольных пожертвований, направленных на создание нового ГРБ, или, по крайней мере, принять меры к обеспечению того, чтобы эти ресурсы использовались в интересах данного ГРБ в рамках относящихся к нему мероприятий, проводимых в Копенгагене или в другом месте.

Еще одним финансовым аспектом, который может заслуживать рассмотрения, являются потенциальные финансовые потери, которые могут иметь место в тех случаях, когда финансовые поступления направляются от национального или регионального партнера Региональному бюро, а затем обратно ГРБ, расположенному в стране, откуда поступили средства.

#### ***4.1.11 Взаимоотношения с финансирующими партнерами***

ЕРБ ВОЗ должно взять на себя обязанность регулярно информировать соответствующие органы, представляющие финансовых партнеров, об успехах, достигнутых тем или иным ГРБ. На высоком уровне следует организовывать специальные официальные встречи для совместного рассмотрения как вопросов, связанных с созданием и развитием каждого ГРБ, так и результатов их деятельности. В таких встречах также должны

принимать участие не только руководители ГРБ, но и руководители высокого ранга из ЕРБ ВОЗ в Копенгагене и, возможно, также Региональный директор.

Аналогичный подход следует также использовать при проведении переговоров, необходимых для учреждения нового ГРБ или для изменения соглашения в процессе обновления его статуса. Следует тщательно рассмотреть возможность того, чтобы поручить высокопоставленному сотруднику Регионального бюро осуществлять общую координацию деятельности, с тем чтобы гармонизировать взаимоотношения между ЕРБ ВОЗ и всеми финансирующими партнерами.

#### ***4.1.12 Другие аспекты***

- Сотрудничающие центры ВОЗ, специализирующиеся в сфере компетенции ГРБ, следует рассматривать естественными партнерами этого ГРБ. Создание между ними сети контактов и содействие интерактивному сотрудничеству – это необходимое условие успеха.
- При создании ГРБ в любой стране следует принять меры к тому, чтобы место нахождения и коммуникационные каналы этого учреждения были хорошо различимы и чтобы ГРБ не путали с какими-либо другими местными учреждениями. Этот риск особенно возрастает в тех случаях, когда ГРБ не расположено в отдельном месте, а находится в стенах какого-либо национального учреждения.
- Ни в каких случаях ГРБ не следует соглашаться взаимодействовать с органами здравоохранения в принимающей стране или регионе на систематической основе через какие-либо национальные технические или научные учреждения, представляющие третью сторону, так как это может подорвать его позицию.
- Авансовые счета уже созданы в ЕЦОСЗ в Риме и в Европейском бюро по инвестированию в здравоохранение и развитие в Барселоне, однако в настоящее время все документы, относящиеся к финансовым обязательствам, такие, например, как поручения на покупку, соглашения о выполнении работы и разрешение на командировку, должны быть одобрены отделом бюджета в Копенгагене, а

соглашения о выполнении работы также должны санкционироваться в административном отделе ЕРБ ВОЗ. При условии передачи соответствующих полномочий руководителю центра, открытии счета в местном банке, и соответствующего мониторинга с помощью системы авансирования, некоторые из этих документов могли бы обрабатываться на уровне ГРБ. Это могло бы существенно облегчить нагрузку на административный аппарат в Копенгагене и способствовало бы облегчению и ускорению производимых финансовых операций. Ввиду вышеуказанного пересмотр нынешней политики может быть эффективным с точки зрения затрат.

- ГРБ следует обмениваться опытом и обсуждать общие проблемы и пути их решения друг с другом и с участием директоров отделов ЕРБ ВОЗ в Копенгагене и других ключевых сотрудников ЕРБ. Более того, все сотрудники ГРБ должны принимать участие в наиболее крупных мероприятиях, проводимых в Копенгагене, используя для этой цели новые возможности телекоммуникации, такие, например, как проведение видеоконференций. Это позволит создать непрерывно развивающуюся обучающую среду, что будет особенно важно для новых ГРБ, которые, по-видимому, будут созданы в будущем.

## 4.2 Конкретные рекомендации

### *4.2.1 Европейский центр по окружающей среде и охране здоровья в Риме*

Основной акцент в будущем следует поставить на предстоящем обновлении нынешнего соглашения, срок действия которого заканчивается в 2001 г. Основной целью при этом должно быть увеличение продолжительности действия соглашения от 5 до 10 лет, а также создание Консультативного комитета, который должен способствовать повышению научного потенциала ЕЦОСЗ (включая ГРБ, расположенные в Риме, Бонне и Афинах). Кроме того, было бы очень полезно создать пока что отсутствующую адекватную процедуру оценки, включающую, в частности, анализ эффективности с точки зрения затрат. Оценка деятельности всех

отделов ЕЦОСЗ могла бы проводиться каждые два года Региональным комитетом на основе доклада, который должен быть подготовлен Научным консультативным комитетом. Аналогичный механизм оценки был бы также полезен и для других ГРБ.

#### **4.2.2 ЕЦОСЗ в Бонне**

Потенциальная проблема с дублированием мероприятий в отделе ЕЦОСЗ в Риме может быть существовала применительно к теме “вода и санитария”; однако недавно полученная информация показывает, что эта проблема сейчас решена и что бюро в Бонне будет главным образом заниматься вопросами “городской окружающей среды”, в том числе такими ее аспектами, как качество воздуха, жилье, шум, показатели здоровья.

В период, когда завершалась подготовка данного обзора, имели место события, способствующие развитию отдела ЕЦОСЗ в Бонне, а именно:

- в сотрудничестве со штаб-квартирой были подготовлены новая пересмотренная стратегия и общий план работы, которые были представлены сотрудникам ЕРБ ВОЗ 8 февраля 2001 г.;
- соглашения между ВОЗ и Германией были подписаны 8 марта 2001 г. в Посольстве Германии в Копенгагене Региональным директором и послом Германии;
- проведение совещания в Бонне дало возможность организовать небольшое мероприятие, на котором представители Министерства окружающей среды, Боннского университета и Боннского муниципалитета вместе с Региональным директором объявили об официальном открытии отдела ЕЦОСЗ в Бонне в помещении бывшего Парламента Германии (Langer Eugen).

Будущее развитие отдела ЕЦОСЗ в Бонне следует рассматривать с учетом рекомендаций, изложенных в данном обзоре.

#### **4.2.3 Проектное бюро ВОЗ в Хельсинки**

Для решения множества проблем этого бюро, относящихся как к кадровым и финансовым ресурсам, так и к его миссии и приоритетам, необходимо приложить самые энергичные усилия.

Что касается выполнения различных аспектов программы по радиологической безопасности, то данный проектный центр извлек и извлекает большую пользу от значительного опыта, накопленного Финским государственным управлением по радиационной и ядерной безопасности (STUK). Это управление является мощной организацией, штат которой насчитывает около 300 человек, из которых 65% имеют высшее образование. STUK ведет активную работу по следующим направлениям деятельности: научные исследования, ядерная безопасность, мониторинг за радиационным фоном окружающей среды, повышение готовности к радиационным чрезвычайным ситуациям, информирование населения. В случае ядерной аварии данное управление способно оперативно мобилизовать 40 экспертов, которые будут работать посменно на протяжении всего периода чрезвычайной ситуации. Без такой поддержки ВОЗ не смогла бы проводить независимую оценку обстоятельств аварийной ситуации, с тем чтобы предоставить соответствующие рекомендации.

На совещании в Министерстве социальных дел и здравоохранения Финляндии, состоявшемся 20 декабря 2000 г., выяснилось, что несмотря на тот факт, что нынешний уровень поддержки проектного бюро ВОЗ в Хельсинки со стороны правительства Финляндии недостаточен, оно положительно относится к этому бюро и готово приступить к переговорам по его расширению, но только в том случае, если вышеуказанные проблемы будут успешно разрешены. STUK также готово оказать экспертную поддержку ЕРБ ВОЗ. Партнерство с сотрудничающим центром ВОЗ в STUK дает ВОЗ уникальную возможность расширить свою программу радиационной безопасности и значительно повысить ее эффективность с точки зрения затрат; ВОЗ следует реализовать те возможности, которые появились благодаря готовности Министерства социальных дел и здравоохранения Финляндии и STUK оказывать дальнейшую поддержку

Проектному бюро ВОЗ в Хельсинки. Крупным шагом вперед было бы подписание нового соглашения, в рамках которого правительство Финляндии обеспечит более адекватный бюджет для Проектного бюро в Хельсинки.

В приведенном ниже тексте указываются некоторые из основных вопросов, которые следует рассмотреть для того, чтобы уточнить роль и функции этого бюро.

- *Взаимоотношения ЕРБ ВОЗ и МАГАТЭ в области “Радиация и здоровье”*

В соглашении, подписанном МАГАТЭ и ВОЗ, указывается, что МАГАТЭ несет основную ответственность за практическое применение атомной энергии в мирных целях. Но что это должно делаться без какого-либо ущемления прав ВОЗ содействовать развитию международного здравоохранения. На практике мандат МАГАТЭ также включает ответственность за установление нормативов защиты здоровья населения. Так, МАГАТЭ возглавляет усилия всех международных организаций по разработке базовых норм радиационной безопасности, которые поддерживаются такими организациями, как МОТ и ВОЗ.

Таким образом, тесное сотрудничество между ВОЗ и МАГАТЭ – это реальная потребность; этим двум организациям следует договориться на самом высоком уровне о том, как им выполнять свои функции на практике, учитывая при этом потенциальную возможность синергетического взаимодействия. Установлению более тесного сотрудничества и связей между двумя вышеуказанными организациями особенно бы способствовало создание проектного бюро ВОЗ в штаб-квартире МАГАТЭ в Вене. Такое решение в определенной степени являлось бы воспроизведением ситуации с подразделением ВОЗ по Средиземноморскому плану действий в Афинах применительно к его взаимоотношениям к ЮНЕП. Как было убедительно продемонстрировано, размещение этого подразделения в ЮНЕП позволило преодолеть целый ряд проблем и добиться хороших результатов при относительно маленьком бюджете.

- *Глобальная стратегия ВОЗ в области “Радиация и здоровье”*

Начиная с 1996 г. предпринимаются попытки по интеграции мероприятий в области ионизирующей радиации и общественного здоровья на всех уровнях и во всех учреждениях ВОЗ (ЕРБ, штаб–квартира, ПАОЗ, МАИР). Это желательно в силу целого ряда причин, включающих, в частности, следующее:

- это поможет создать эффект “критической массы”, несмотря на ограниченные экспертные ресурсы, имеющиеся в рамках Организации, способствуя тем самым значительному улучшению результатов деятельности программы;
- это поможет тем регионам, которые не имеют доступа к таким экспертным ресурсам;
- это позволит ВОЗ выполнить свои обязательства в рамках конвенции по оказанию помощи.

На более позднем этапе в штаб–квартире ВОЗ было принято решение разработать глобальную стратегию, включающую экологические, медицинские и профессиональные аспекты радиационной защиты. Раздел этой стратегии по гигиене окружающей среды уже подготовлен и согласован на предварительной основе (декабрь 1999 г.); работа по подготовке других ее разделов продолжается.

Штаб–квартира предложила ЕРБ ВОЗ консолидировать работу Глобальной программы под руководством штаб–квартиры (т.е. перевести в Женеву соответствующую программу ЕРБ ВОЗ). ЕРБ ВОЗ пока что не предприняло каких–либо действий в этом направлении.

Решение этого вопроса представляется довольно важным. В частности, в этой связи очень продуктивным может оказаться решение перевести проектное бюро в Хельсинки под управление штаб–квартиры ВОЗ в Женеве.

#### *4.2.4 Подразделение по Средиземноморскому плану действий в Афинах*

Некоторое увеличение персонала позволило бы значительно повысить эффективность работы этого подразделения, которое уже и сейчас показывает хорошие результаты.

Общая оценка программы MED POL (первый и второй этапы) была проведена в 1993 г. (UNEP/IOCA/MED.IG.3/Int.6).

Программа MED POL позволила добиться значительных результатов с точки зрения как обеспечения ученых необходимым оборудованием, так и их подготовки, особенно в южной и восточной частях Региона. В целом программу MED POL можно считать успешной, несмотря на те проблемы, которые имели место на этапах I и II. Наиболее серьезными проблемами считались такие, как неравномерное географическое распределение результатов мониторинга и медленная и неполная передача результатов мониторинга национальными координаторами в подразделение по Средиземноморскому плану действий.

Следует отметить тот факт, что и в период 1998–1999 гг., когда большинство стран уже имели адекватную инфраструктуру и квалифицированные и подготовленные кадровые ресурсы, поток данных был достаточно медленным в силу следующих факторов:

- нехватка данных;
- неадекватное управление данными;
- постоянные поступления запросов на данные от различных учреждений и органов;
- ограниченные источники финансирования;
- неадекватные данные.

Поскольку предоставление данных и информации необходимо для выполнения заданий, определенных сотрудничающими сторонами в качестве приоритетных, необходимо предпринять и усилить меры для поддержания потока национальной информации.

Одна серьезная проблема относится к самим странам. В значительной степени национальные координаторы (как на уровне программы MED POL,

так и на уровне общего Плана действий) являются на практике представителями своих собственных министерств или учреждений, а не своих стран в целом. Это связано с такими двумя проблемами, как нехватка всесторонней информации по странам и полное отсутствие участия ключевых министерств в различных аспектах программы. Попытки улучшить положение дел не привели к каким-либо значительным успехам, главным образом из-за сложного характера данного вопроса.

Вопросы такого рода должны решаться совместно с ЮНЕП, для того чтобы в сотрудничестве с государствами-членами найти пути для улучшения работы национальных координаторов, что требует уточнения их функций и обязанностей и повышения тех ресурсов, которыми они располагают.

#### ***4.2.5 Европейский центр по политике здравоохранения***

Центр по политике здравоохранения в Брюсселе имеет такое географическое положение, которое облегчает установление и поддержание связей с ЕС и лицами, определяющими национальную и региональную политику в Европе и представляющими 30 стран этого Региона и ряд организаций, штаб-квартира которых находится в Брюсселе. Этот потенциал данного центра должен быть реализован в максимально возможной степени.

Оценка воздействия на здоровье населения – это основной компонент деятельности Брюссельского центра по политике здравоохранения. При проведении оценки этого центра следует тщательно учитывать тот факт, что экологическими аспектами оценки воздействия на здоровье занимается Римское бюро. Несмотря на то, что эти два ГРБ занимаются различными аспектами, маловероятно, что государства-члены смогут легко понять рациональность такого положения дел и что без хороших механизмов координации действий работа этих двух подразделений может оставаться эффективной с точки зрения затрат в отдаленной перспективе. Еще одним релевантным аспектом в этой связи является подразделение в Копенгагене, которое отвечает за работу по политике здравоохранения в странах, в то время как другие мероприятия по политике здравоохранения

осуществляются ЕЦПЗ. В связи со всем вышеизложенным возникает вопрос о том, насколько оптимальным является такое положение дел. Причины нынешнего распределения обязанностей между Брюсселем, Римом и Копенгагеном по тесно связанным вопросам не являются самоочевидными и должны быть подвергнуты повторному анализу. Несмотря на то, что региональный советник по оценке воздействия на здоровье в Копенгагене должен, согласно своему мандату, координировать все действия, связанные с этим аспектом работы в рамках Регионального бюро, сейчас трудно сказать, действительно ли такая координация поддерживается на должном уровне. Работу в этом важном направлении следует как можно лучше оптимизировать ввиду как общей нехватки ресурсов, так и необходимости предупреждения случаев возможного дублирования работы.

Еще одним аспектом, заслуживающим тщательного рассмотрения, является то, что штаб-квартира ВОЗ имеет в Брюсселе бюро, специально созданное для развития и усиления политических и стратегических связей с ЕС. В связи с этим поднимается вопрос о том, не могут ли вышеуказанное бюро и ЕЦПЗ располагаться в одном и том же здании и использовать одни и те же службы. Это, по-видимому, сможет принести определенную пользу с точки зрения как улучшения их имиджа, так и экономии ресурсов.

Ввиду того, что нынешнее количество сотрудников ЕЦОСЗ недостаточно для создания необходимой “критической массы”, следует тщательно проанализировать все аспекты уязвимости данного центра. Если ситуация с ресурсным обеспечением не изменится в положительную сторону, то ЕЦПЗ может столкнуться с очень большими трудностями.

В настоящее время ситуация с мобилизацией средств является далеко не удовлетворительной. Для обеспечения жизнеспособности центра на долгосрочной основе необходимо его финансирование из различных источников. Страны следует побуждать оказывать финансовую поддержку центру в течение того или иного конкретного периода времени или в связи с проведением тех или иных проектов. Однако для обеспечения такой формы финансирования необходимо много времени и усилий, а также сильная и наглядная поддержка со стороны Регионального бюро. Ввиду

нынешней нехватки персонала в центре работа по мобилизации средств должна быть обязанностью не только центра, но также (и главным образом) Европейского регионального бюро. Здесь также следует указать, что если потенциальные доноры будут считать, что положение ЕЦПЗ непрочное, то они будут менее склонны оказывать ему финансовую поддержку.

Для поддержания высокого качества работы ЕЦПЗ не следует начинать какие-либо новые проекты или мероприятия до тех пор, пока не будут обеспечены дополнительные ресурсы.

#### ***4.2.6 Европейское бюро по интегрированным службам здравоохранения в Барселоне***

Основная проблема Барселонского бюро заключается в том, что несмотря на наличие необходимых ресурсов, в нем не хватает сотрудников категории специалистов. Из-за отсутствия соглашения с принимающей страной сотрудники центра не могут получить иммунитеты и привилегии сотрудников ВОЗ, что затрудняет набор сотрудников категории специалистов на международной основе. Сейчас уже очевидно, что в процессе переговоров была сделана ошибка, заключающаяся в том, что центральное правительство Испании не было вовлечено в процесс переговоров с самого начала. На будущее из этого следует извлечь должный урок, однако сейчас необходимо принять меры к преодолению этой трудности. Решению этого вопроса, возможно, поможет, если Региональный директор посетит министра здравоохранения Испании.

#### ***4.2.7 Европейское бюро в Венеции по инвестированию в здравоохранение и развитие***

Основная рекомендация для Венецианского бюро заключается в том, чтобы оно уделяло самое пристальное внимание процессу ратификации в парламенте недавно подписанного соглашения.