



Европейский региональный комитет

Шестьдесят первая сессия

EUR/RC61/21

Баку, Азербайджан, 12–15 сентября 2011 г.

5 сентября 2011 г.

112398

Пункт 8 предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Реформа ВОЗ для здорового будущего

В сентябре 2010 г. Региональный комитет обсуждал будущее финансирование ВОЗ в качестве первого шага в направлении разработки программы реформирования Организации. Тогда же он принял резолюцию EUR/RC60/R8, в которой особое внимание уделяется установлению приоритетов, прогнозируемости финансирования и стратегическому руководству.

В результате проведения этих обсуждений масштабы реформы ВОЗ значительно расширились; государства-члены Европейского региона вместе с другими странами находятся на переднем рубеже разработки программы реформирования Организации в ее теперешнем виде, подчеркивая тем самым, что государства-члены остаются движущей силой этого процесса.

Обсуждения, прошедшие в рамках Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 129-й сессии Исполнительного комитета, а также Интернет-консультации с государствами-членами способствовали дальнейшему уточнению тех областей, где необходимы реформы, если Организация желает соответствовать своему уставному мандату в 21-м веке, играя роль "руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению".

В решении EB129(8), принятом на сессии в мае 2011 г., Исполнительный комитет предложил региональным комитетам провести стратегические обсуждения, касающиеся процесса реформы, и представить отчеты о результатах этих обсуждений на специальной сессии, посвященной реформе ВОЗ, которая запланирована на 1–3 ноября 2011 г.

Настоящий документ был разработан с целью проинформировать Комитет о программе реформирования ВОЗ "Реформа ВОЗ для здорового будущего" и поддержать проведение вышеназванных стратегических обсуждений. В нем приводится обзор важнейших целей, лежащих в основе реформы ВОЗ, дается описание предпринятых на сегодняшний день действий и очерчивается запланированный формат для структурированного обсуждения различных аспектов реформы на сессии Регионального комитета. Далее в документе освещаются элементы реформы ВОЗ, которые имеют особую актуальность для Европейского региона, а в завершении предлагается обзор (в форме точной копии документа, разработанного штаб-квартирой ВОЗ) трех концептуальных документов, которые были составлены по предложению Исполнительного комитета. Копии этих трех концептуальных документов и документа по реформе управления содержатся в приложениях.

Содержание

	стр.
Основные цели и обоснование реформы ВОЗ.....	1
Процесс реформы.....	1
Запланированный формат для обсуждений, которые будут проводиться в рамках Регионального комитета.....	3
Элементы реформы, представляющие особый интерес для Европейского региона	3
Реформа ВОЗ для здорового будущего: обзор	5
Введение.....	5
Обоснование реформы.....	5
Ожидаемые итоги реформы	6
Компоненты реформы	7
Процесс реформы, ведущий к специальной сессии Исполнительного комитета	9
Приложение 1. Рабочие группы по реформе ВОЗ	11
Приложение 2. Стратегическое руководство ВОЗ.....	16
Приложение 3. Независимая формативная оценка Всемирной организации здравоохранения	18
Приложение 4. Всемирный форум в области здравоохранения	23
Приложение 5. Реформы управления ВОЗ	26

Основные цели и обоснование реформы ВОЗ

1. В основу процесса реформы ВОЗ, который в настоящее время находится в стадии разработки, положены три основные цели:

- (a) переориентировать направления основной деятельности Организации на решение ключевых проблем в области здравоохранения, стоящих перед отдельными странами, регионами и всем миром в двадцать первом веке;
- (b) укрепить стратегическое руководство – как внутри самой Организации, так и в отношении ее роли в качестве “руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению”, – чтобы она могла лучше решать глобальные, региональные и национальные медико-санитарные проблемы;
- (c) реформировать управление и финансирование ВОЗ, чтобы решать эти проблемы более эффективно.

2. Таким образом, реформы должны рассматриваться как процесс постоянной адаптации ВОЗ к изменяющейся и все более сложной глобальной среде, чтобы Организация могла наиболее эффективно оказывать поддержку государствам-членам. В то же время реформы должны быть внедрены на институциональном уровне, что позволит Организации отвечать на вызовы, связанные с глобальным стратегическим руководством в области здравоохранения, включая значительное расширение круга заинтересованных лиц и партнеров в международной работе по здравоохранению, что отражает более высокое место, которое занимает здоровье в политической повестке дня, а также тот факт, что оно становится глобальным приоритетом.

3. Так как большинство “движущих сил” здоровья находятся за пределами сектора здравоохранения, улучшение результатов в отношении здоровья и их справедливое распределение требуют межсекторальных действий и новой формы глобального стратегического руководства. Здоровье и благосостояние рассматриваются сегодня как инвестиции в экономическое и социальное развитие.

4. Как отмечалось во время интернет-консультаций “Будущее финансирования” практически всеми европейскими государствами-членами, на ВОЗ в настоящее время возложена чрезмерная нагрузка. Поэтому в этой программе реформ такое большое внимание уделяется приоритизации основной деятельности Организации. Определение приоритетов имеет решающее значение, для того чтобы Организация могла продемонстрировать стратегическое лидерство и принести дополнительные преимущества государствам-членам по сравнению с другими структурами, участвующими в глобальной работе на благо здоровья.

Процесс реформы

5. Начало процессу реформы ВОЗ, который в настоящее время находится в стадии разработки, было положено в январе 2010 г. проведением созванного Генеральным директором неофициального обсуждения на тему “Будущее финансирования”, расширенного в дальнейшем благодаря проведению интернет-консультаций по широкому спектру важнейших вопросов.

6. Большинство участников этой консультации составили европейские государства-члены, что отражает их непрекращающуюся поддержку и заинтересованность в обсуждении политики ВОЗ и в развитии Организации в целом. Нельзя не упомянуть и тот факт, что 53% общих

добровольных взносов и 43% обязательных взносов в Организацию поступает из стран Европы.

7. Впоследствии вопрос будущего финансирования обсуждался на шестидесятой сессии Регионального комитета, состоявшейся в Москве 13–16 сентября 2010 г., кульминацией этого обсуждения стало принятие резолюции EUR/RC60/R8, призывающей “оказать поддержку ... в ориентированном на результаты процессе уточнения и повышения роли ВОЗ в вопросах стратегического руководства глобальным здравоохранением, а также в вопросах создания механизмов, обеспечивающих адекватное долгосрочное финансирование приоритетных направлений деятельности Организации”.

8. На основании отзывов и комментариев, полученных в процессе интернет-консультаций, а также дебатов, прошедших на сессии Регионального комитета, и широкого обсуждения в Группе по глобальной политике (ГПП), куда входят Генеральный директор и региональные директора, была разработана расширенная программа реформирования ВОЗ, представленная на обсуждение Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2011 г. В свою очередь, Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA64.2 по этому вопросу, в которой одобряются общие задачи предлагаемых реформ и содержится призыв к разработке концептуальных документов по следующим вопросам: стратегическое руководство, Всемирный форум в области здравоохранения и методы независимой оценки работы ВОЗ.

9. На своей сто двадцать девятой сессии, состоявшейся сразу после закрытия Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительный комитет представил более детальные рекомендации по процессу реформы, приняв решение EB129(8), в котором Генеральному директору предлагается провести дальнейшие консультации с государствами-членами по трем концептуальным документам, а региональным комитетам на их сессиях в сентябре-октябре 2011 г. провести стратегические обсуждения, касающиеся процесса реформ, и представить их результаты на открытой для всех государств-членов специальной сессии Исполнительного комитета, которая будет проведена в ноябре 2011 г.

10. В ответ на решение Исполнительного комитета был проведен широкий консультативный процесс:

- (a) Создана интернет-платформа для консультаций с государствами-членами. Более 40 стран запросили доступ к платформе, а комментарии на настоящий момент были предоставлены Европейским союзом и его 27 государствами-членами, Соединенным Королевством и Мексикой.
- (b) 1 июля 2011 г. в штаб-квартире ВОЗ прошел брифинг для всех представительств в Женеве. По запросу представительств был разработан обзорный документ, посвященный реформам, который дословно воспроизведен пунктах 24–49 этого документа.
- (c) Дополнительные неофициальные консультации были проведены 15 июля 2011 г. по просьбе нескольких представительств в Женеве.

11. Кульминацией консультаций и обсуждений с государствами-членами, краткий обзор которых предложен выше, станет специальная сессия Исполнительного комитета, запланированная на 1–3 ноября 2011 г. К этой сессии будет подготовлен единый консолидированный документ, охватывающий различные аспекты реформы ВОЗ – относящиеся к программам, управлению и стратегическому руководству – с анализом комментариев и руководящих принципов, полученных от государств-членов, включая результаты стратегических обсуждений, проведенных на сессиях Регионального комитета.

Кроме того, на специальной сессии Исполнительного комитета будут представлены отчеты об обсуждениях, состоявшихся в рамках Регионального комитета.

Запланированный формат для обсуждений, которые будут проводиться в рамках Регионального комитета

12. Европейские государства-члены находятся на переднем плане формирования программы реформирования ВОЗ и с самого начала этого процесса активно предлагают свои идеи и комментарии. Ожидается, что результаты обсуждений на предстоящей сессии Европейского регионального комитета составят значительную часть рекомендаций и руководящих принципов, которые будут представлены ГПП и Генеральному директору в рамках подготовки к специальной сессии Исполнительного комитета, запланированной на ноябрь 2011 г.

13. В связи с этим и для обеспечения того, что процесс действительно направляется государствами-членами, Региональный директор предлагает Региональному комитету рассмотреть пункт 8 повестки дня (Реформа ВОЗ для здорового будущего), проведя пленарные дискуссии и тематические обсуждения в трех рабочих группах.

14. На вступительном пленарном заседании Региональный директор представит обзор процесса реформы и вопросов, которые обсуждаются в трех концептуальных документах (по стратегическому руководству, независимой оценке и Всемирному форуму в области здравоохранения), разработка которых была предложена на 129-й сессии Исполнительного комитета. Также будут представлены основные аспекты реформы управления, изложенные в обобщенном виде в Приложении 5. После этого желающие смогут принять участие в дискуссии. После вступительного пленарного заседания предлагается организовать три рабочие группы по вопросам стратегического управления, основной деятельности и программы реформы управления. Для каждой группы были предложены ведущие из числа членов Исполнительного комитета и Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК), а также независимые привлеченные эксперты, которые будут поддерживать обсуждения и оказывать помощь в подготовке отчетов для их представления на заключительном пленарном заседании. В каждой рабочей группе будут обсуждаться ключевые положения реформы, направленные в Региональное бюро Офисом Генерального директора, а также дополнительные вопросы, которые имеют особую актуальность для Европейского региона. Комментарии, полученные от государств-членов по этим вопросам, являются важной составляющей консультационного процесса, они помогут составить консолидированный документ, который будет подготовлен к специальной сессии Исполнительного комитета, запланированной на ноябрь 2011 г. Детальная структура рабочих групп представлена в Приложении 1.

Элементы реформы, представляющие особый интерес для Европейского региона

15. В Европейском регионе в настоящее время ведется работа на основании предложений, принятых на шестидесятой сессии Регионального комитета при одобрении семи стратегических направлений и пяти приоритетов для Региона. Значительное число этих направлений также связаны с программой реформирования ВОЗ, и поэтому Региональный директор считает, что проводимая деятельность будет полезна и в информировании процесса реформы, как это описано далее.

16. Требование разработать Здоровье-2020 – последовательную общеевропейскую политику здравоохранения в качестве видения для развития здравоохранения в Регионе на следующие 10 лет и как источник вдохновения для его государств-членов – было впервые высказано

Региональным комитетом на его шестидесятой сессии, прошедшей в сентябре 2010 г. Здоровье-2020 разрабатывается в рамках двухлетнего консультационного процесса с широким участием государств-членов, что позволяет использовать их вклад и обеспечить их сопричастность и приверженность. Политика Здоровье-2020 также определяет ограниченное число стратегических приоритетов, которые будут направлять работу Регионального бюро в последующие годы. Новая европейская политика здравоохранения, в основе которой лежит всесторонний обзор фактических данных и два серьезных исследования, может стать ценным вкладом в проведение реформы на глобальном уровне, например, в связи с вопросом стратегического руководства здравоохранением.

17. Укрепление систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи – это центральный и "флагманский" приоритет для ВОЗ на глобальном, региональном и страновом уровнях. В Европе укрепление систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи является важнейшим элементом политики Здоровье-2020, это направление деятельности детально изложено в Таллиннской хартии по системам здравоохранения; оба этих инструмента политики неразрывно связаны друг с другом и взаимно усиливают друг друга. Сильное европейское лидерство по ряду элементов укрепления систем здравоохранения, наряду с недавно активизированными рабочими процессами в области общественного здравоохранения, может также способствовать проведению глобальной реформы ВОЗ.

18. Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ (резолюция EUR/RC60/R3): интенсивная работа, проведенная специальной рабочей группой ПКРК по вопросам стратегического руководства в 2010 г., основное внимание в которой уделялось укреплению надзора и усовершенствованию Правил процедуры и методов работы Регионального комитета и его Постоянного комитета, напрямую связана направлением реформы ВОЗ, относящимся к внутреннему стратегическому руководству.

19. Новая страновая стратегия Регионального бюро: вся работа ВОЗ должна проводиться в интересах государств-членов, необходимо находить наиболее эффективные методы направления корпоративных знаний и работы Организации в страны, а также оказывать им поддержку в выполнении резолюций, принятых руководящими органами ВОЗ. Это неразрывно связано с поддержкой ВОЗ страновых мероприятий в отношении охраны здоровья населения и развития систем здравоохранения, а также с ее помощью страновым офисам в приоритетных технических областях. Учитывая многообразие Европейского региона, подход, основанный на универсальных решениях, работать не будет. Имеются значительные различия в потенциале стран (как в институциональном потенциале, так и в технических знаниях и опыте), которые должны приниматься во внимание при решении о формате сотрудничества и уровне присутствия ВОЗ в конкретной стране. Более того, необходимо в полной мере использовать межстрановые и многострановые форматы работы всегда, когда это возможно, а также сотрудничество и налаживание разнообразных связей, чтобы с наибольшей эффективностью использовать богатый и разнообразный опыт и знания стран Европейского региона. В тех странах, где ВОЗ не представлена страновыми бюро, необходимо найти механизм эффективного двустороннего и межстранового сотрудничества. В этой связи изучается опыт других регионов. Выводы и уроки, полученные в результате проведенной недавно внешней оценки присутствия ВОЗ в странах Европейского региона, могут стать вкладом в направление реформы ВОЗ, относящееся к организационной эффективности.

20. Тесно связана со страновой стратегией деятельность по достижению согласованности между функциями и структурами Регионального бюро. Значительные усилия были приложены за последний год по укреплению бюро в Копенгагене для обеспечения того, чтобы его деятельность охватывала все основные функции. Эта работа продолжается в том масштабе, который позволяют финансовые средства. Параллельно с этим проводилась внешняя оценка географически удаленных офисов (ГУО) Организации в Европейском регионе, которая лежит в

основе работы по определению их функций и их координации и интеграции с Региональным бюро в Копенгагене. Эта работа также повлекла за собой проведение обзора роли страновых офисов, их функций и интеграции с Региональным бюро. По рекомендации Регионального комитета, высказанной на его шестидесятой сессии, на рассмотрение нынешней сессии Регионального комитета представлен документ, посвященный согласованности структур и функций Регионального бюро. Подобные инициативы по проведению обзора функций и структур могут также предоставить информацию для направления реформы, относящегося к вопросам организационной эффективности и оптимизации взаимоотношений между тремя уровнями Организации.

21. Также за последний год были предприняты инициативы в отношении реформ управления, в частности было представлено предложение Регионального директора по использованию программного бюджета как инструмента подотчетности. Региональный директор на постоянной основе проводила обсуждения с Постоянным комитетом о введении жестких критериев подотчетности для ряда ожидаемых результатов и новых инициатив в соответствии с видением “улучшения здоровья в Европе”. В соответствии с этим, начиная с двухлетия 2012–2013 гг. набор ключевых ожидаемых результатов и инициатив в программном бюджете составят “контракт” между Региональным директором и секретариатом, с одной стороны, и Постоянным комитетом и Региональным комитетом, с другой, в целях укрепления подотчетности.

22. В дополнение к перечисленным выше элементам реформы, которые имеют особое значение для Европейского региона, в этом документе представлен обширный обзор программы глобальной реформы ВОЗ, подготовленный Офисом Генерального директора. Соответствующие вопросы, связанные с глобальной реформой, были, кроме того, включены в программу для обсуждения в рамках запланированных заседаний рабочих групп, как указано в параграфах 13 и 14 выше.

23. Обзорный документ Генерального директора дословно воспроизводится ниже для изучения и рассмотрения его Региональным комитетом. Приложения 2, 3 и 4 содержат три концептуальных документа, посвященных стратегическому руководству ВОЗ, независимой оценке и Всемирному форуму в области здравоохранения, на которые ссылается обзорный документ, а в Приложении 5 представлен краткий документ по реформе управления.

Реформа ВОЗ для здорового будущего: общий обзор

Введение

24. В данном документе приводится общий обзор программы реформирования ВОЗ, которая в настоящее время находится в стадии разработки¹. Его целью является разъяснение основных причин и компонентов реформы, а также того, как они согласуются друг с другом. В нем также описаны установленные сроки и процесс консультаций с государствами-членами и сотрудниками, по итогам которых 1–3 ноября 2011 г. будет проведена специальная сессия Исполнительного комитета.

Обоснование реформы

25. ВОЗ играет важнейшую роль, являясь ведущим техническим учреждением в мире в области здравоохранения. Решение все более сложных задач охраны здоровья населения в двадцать первом веке — от застарелых проблем до новых и нарастающих угроз в области

¹ Документ А64/4 "Всемирная организация здравоохранения: реформы для здорового будущего".

общественного здравоохранения – требует изменений в работе Организации. Жизненно важным компонентом высокого качества работы организации является постоянное усовершенствование процессов.

26. Беря на себя решение все большего числа таких задач, ВОЗ – подобно многим другим организациям – приняла слишком большое количество обязательств. В период финансового кризиса она испытывает нехватку финансовых средств и большое напряжение. Определение приоритетов носило недостаточно стратегический характер. Финансирование Организации не всегда хорошо соответствует ее приоритетам и планам.

27. Кроме того, несмотря на ряд инноваций, введенных за последние несколько лет, некоторые методы работы Организации устарели. Предлагаемая всесторонняя реформа имеет важнейшее значение для того, чтобы деятельность обновленной Организации носила эффективный, результативный и транспарентный характер. Преобразованная ВОЗ будет также характеризоваться большей гибкостью, ответственностью и подотчетностью.

28. Наконец, рамки глобального сообщества здравоохранения значительно расширились, и теперь оно включает большое число участников, роли и обязанности которых частично совпадают. В 1948 г. ВОЗ была единственной глобальной организацией в области здравоохранения, сейчас она является одной из многих. Такой чрезмерный рост осуществляемых инициатив привел к несогласованности действий в области общественного здравоохранения.

Ожидаемые итоги реформы

29. **Переориентирование направлений основной деятельности на решение проблем в области здравоохранения, стоящих перед отдельными странами и всем миром в двадцать первом веке.** ВОЗ ограничит объем своей деятельности теми областями, в которых она располагает наибольшими возможностями, работая над решением первоочередных задач, определенных государствами-членами, обеспечивая адекватное финансирование этих основных направлений деятельности. Этими основными направлениями деятельности являются: (1) системы и учреждения здравоохранения; (2) здоровье и развитие; (3) безопасность здоровья; (4) получение фактических данных о тенденциях и детерминантах здоровья; и (5) мобилизация в целях улучшения здоровья.

30. **Реформирование финансирования и управления ВОЗ для более эффективного решения задач в области здравоохранения.** В результате этих реформ будет достигнуто: повышение организационной эффективности; четкое распределение функций и обязанностей между штаб-квартирой, региональными и страновыми бюро; более эффективное управление на основе результатов и подотчетность; гибкое, предсказуемое и устойчивое финансирование, усиление мобилизации ресурсов и стратегической коммуникации; и введение новой гибкой модели использования кадровых ресурсов, которая обеспечивает принятие на работу и сохранение высококвалифицированных кадров.

31. **Преобразования в области стратегического руководства для укрепления общественного здравоохранения.** Эти изменения позволят повысить эффективность стратегического руководства ВОЗ, частично путем уточнения функций руководящих органов. Реформированная ВОЗ будет также играть более важную роль в стратегическом руководстве глобальным здравоохранением путем обеспечения согласованности действий в рамках множества инициатив, осуществляемых в области здравоохранения во всем мире.

Компоненты реформы

Основная деятельность

32. После определения общих направлений деятельности необходимо уточнить следующее: (1) первоочередные задачи по каждому основному направлению деятельности; (2) ожидаемые результаты; и (3) предлагаемые показатели эффективности деятельности.

Системы и учреждения здравоохранения

33. Самой первоочередной задачей ВОЗ остается укрепление систем здравоохранения, основанных на первичной медико-санитарной помощи. Это будет включать, в числе множества других компонентов, всеобщий охват и финансирование здравоохранения, расширение доступа к медицинской продукции и информации, а также подготовку медицинских кадров. ВОЗ будет продолжать уделять основное внимание странам с наиболее слабыми системами здравоохранения.

Здоровье и развитие

34. Основное внимание ВОЗ будет направлено на оказание поддержки странам путем предоставления авторитетных рекомендаций, норм, стандартов и технического сотрудничества в следующих областях: Цели тысячелетия в области развития, связанные со здоровьем, а также сокращение масштабов нищеты, профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними, гигиена окружающей среды и повышение уровня осведомленности о социальных детерминантах здоровья.

Безопасность здоровья

35. В отношении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения ВОЗ будет оказывать поддержку в отношении эпиднадзора, оповещения и проверки, а также систем управления событиями наряду с оказанием непосредственной оперативной поддержки на местах, если это необходимо. Основной первоочередной задачей будет оказание содействия странам в создании их собственного институционального и лабораторного потенциала, в области эпидемиологического надзора и оповещения о рисках, создания запасов основных средств, сетей, связей и планов быстрого реагирования, необходимых для действий в условиях чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения; а также обеспечение полного соблюдения Международных медико-санитарных правил (2005 г.). В отношении стихийных бедствий и других гуманитарных кризисных ситуаций приоритетной задачей ВОЗ является предоставление стратегической информации и осуществление руководства кластером здравоохранения.

Фактические данные о тенденциях и детерминантах здоровья

36. Важнейшими элементами основной деятельности являются сбор, составление, анализ и распространение медико-санитарных данных из всех стран мира, а также укрепление информационных систем, которые обеспечивают получение и использование этих данных. В целом приоритетное внимание будет уделяться работе со странами для укрепления их институционального потенциала в целях получения и представления информации таким образом, чтобы она отвечала потребностям лиц, формирующих политику, и руководителей. Особо важное значение будет иметь получение следующих результатов: создание систем регистрации актов гражданского состояния в соответствии с рекомендациями Комиссии по информации и подотчетности; повышение качества, надежности и достоверности базы знаний, научно обоснованных руководств и рекомендаций ВОЗ; и создание в рамках всей Организации системы управления данными, которая обеспечивает повышение качества информационных услуг, повышение эффективности путем взаимодействия с

сотрудничающими центрами и другими партнерами, а также снижение бремени запросов о предоставлении данных странами.

Мобилизация в целях улучшения здоровья

37. Одной из первоочередных задач в этой области будет использование ВОЗ своих мобилизующих возможностей для обеспечения большей согласованности действий и широкого участия, включая стороны вне сектора здравоохранения, деятельность которых влияет на состояние здоровья. ВОЗ будет также использовать свои мобилизующие возможности для объединения на страновом уровне региональных и субрегиональных партнеров, которые могут помочь странам в отношении национальной политики, стратегий и планов в области здравоохранения.

Реформы в области финансирования и управления

38. Продолжается работа по совершенствованию методов деятельности ВОЗ. Первоочередными задачами являются:

(1) *повышение организационной эффективности, уделяя особое внимание улучшению показателей деятельности стран* путем ясного описания продуктов и услуг, а также уточнения функций и обязанностей на всех трех уровнях ВОЗ и обеспечения синергетического эффекта по каждому направлению основной деятельности.

(2) *усиление основанного на результатах планирования, управления и подотчетности*, предусматривающее наличие надежного механизма управления на основе результатов, который включает кратко-, средне- и долгосрочное планирование на базе четко определенной цепочки результатов; конкретные показатели для усиления подотчетности и транспарентности, включая меры по усилению программного и финансового контроля и политику в отношении раскрытия информации; и общие принципы оценки, включая объективную оценку эффективности деятельности и подход к проведению независимой оценки.

(3) *укрепление финансирования, предусматривающее корпоративный подход к мобилизации ресурсов и эффективную стратегическую коммуникацию*. Одним из важных компонентов реформы является увеличение доли предсказуемого, устойчивого и гибкого финансирования в сочетании с усилением управления финансовой деятельностью. Будут получены такие результаты, как предложения, касающиеся максимального увеличения обязательных взносов и модели пополнения средств в отношении основных добровольных взносов; предложения о расширении ресурсной базы, включая возможный механизм объединения средств из нетрадиционных источников; и усиление мер финансового управления и контроля, включая объективное и транспарентное распределение ресурсов.

(4) *совершенствование системы кадровых ресурсов*, что будет включать подход к планированию трудовых ресурсов; пересмотренную модель укомплектования кадрами (основной персонал и персонал, занятый в проектах); упорядоченные процессы приема на работу на основе профессиональной квалификации, связанные с организационными потребностями; и усиленные процессы управления эффективностью деятельности и развития.

Стратегическое руководство

39. Эта часть реформы касается как *стратегического руководства глобальным здравоохранением*, так и *стратегического руководства самой ВОЗ*. Одной из первоочередных задач является более эффективное использование лидирующего положения ВОЗ в области

глобального здравоохранения в соответствии с уставными полномочиями Организации являться "руководящим и координирующим органом в международной работе по здравоохранению".

40. Возможными результатами в области *стратегического руководства глобальным здравоохранением* являются: (1) проведение регулярных консультаций с широким кругом партнеров по глобальному здравоохранению; (2) создание Всемирного форума в области здравоохранения с участием множества заинтересованных сторон, созываемого ВОЗ, для обеспечения учета мнения всех участников; уточнение функций и обязанностей в целях более четкого разделения труда, недопущения фрагментации, устранения дублирования усилий и содействия достижению лучших показателей здоровья населения; и (3) разработка хартии или механизма управления глобальным здравоохранением.

41. Возможными результатами в области *стратегического руководства самой ВОЗ* являются: (1) создание более сбалансированного и надежного механизма установления корпоративных приоритетов с помощью руководящих органов (включая Всемирную ассамблею здравоохранения, Исполнительный комитет, Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам, а также региональные комитеты и подкомитеты), обеспечивающие тесную координацию резолюций и решений, программ, возможностей Секретариата и финансирования; и (2) более эффективные механизмы надзора на всех трех уровнях Организации.

Процесс реформы, ведущий к специальной сессии Исполнительного комитета

Принципы

42. Процесс разработки и осуществления реформы ВОЗ носит всесторонний характер, коллективно направляется государствами-членами, ведется открыто и транспарентно, разрабатывается путем широких консультаций с государствами-членами и сотрудниками и ориентирован на действия.

Совещания и вспомогательные документы

43. Для подготовки к специальной сессии Исполнительного комитета 1–3 ноября 2011 г. все государства-члены рассмотрят и обсудят всестороннее предложение в отношении реформы ВОЗ, подготовленное Секретариатом, которое будет включать общий обзор программы реформы и предложения, касающиеся основной деятельности, реформ в области финансирования и управления, а также вопросов стратегического руководства. В разделе основной деятельности будут описаны первоочередные задачи по каждому направлению основной деятельности, ожидаемые результаты и предлагаемые показатели эффективности деятельности в каждой области, а также механизм установления приоритетов. В разделе реформ в области финансирования и управления будет описан механизм планирования на основе результатов, механизм обеспечения подотчетности и транспарентности, а также проект общих принципов оценки, включая подход к проведению независимой оценки. В разделе по вопросам стратегического руководства будут описаны предложения, призванные усилить стратегическое руководство ВОЗ и обеспечить большую согласованность с стратегическим руководством глобальным здравоохранением, включая предлагаемый Всемирный форум в области здравоохранения.

44. На своей сессии 25 мая 2011 г. Исполнительный комитет предложил Генеральному директору разработать три концептуальных документа по вопросам стратегического

руководства ВОЗ, независимой оценки ВОЗ и Всемирного форума в области здравоохранения². Исполнительный комитет также предложил Генеральному директору провести консультации с государствами-членами по этим документам в штаб-квартире ВОЗ, а также создать платформу для проведения консультаций на базе Интернет-технологий. Кроме того, региональным комитетам предлагалось провести на своих предстоящих сессиях стратегические обсуждения, касающиеся процесса реформы.

Консультации

45. Первое консультативное совещание с участием представительств стран в Женеве состоялось 1 июля 2011 года. На этом совещании сотрудники представительств обсудили эти три концептуальных документа. Второе консультативное совещание с участием представительств стран в Женеве состоится 15 сентября 2011 года. На нем будут обсуждаться проекты предложений реформ в области финансирования и управления, подготовленные Секретариатом.

46. Региональным комитетам будет направлен настоящий обзорный документ, а также три документа — по вопросам стратегического руководства ВОЗ, независимой оценки ВОЗ и Всемирного форума в области здравоохранения — вместе с кратким описанием результатов консультативного совещания с участием представительств стран в Женеве, которое состоялось в июле. Краткий обзор итогов обсуждений на сессиях региональных комитетов будет представлен на рассмотрение специальной сессии Исполнительного комитета.

47. Консультации с государствами-членами и сотрудниками продолжатся в предстоящие месяцы. Разрабатываются веб-платформы для обеспечения самого широкого, насколько это возможно, доступа к обновленной информации и получения откликов на предложения. Консультации по трем концептуальным документам продолжатся до конца сентября 2011 г.; консультации по вопросам реформ в области финансирования и управления будут продолжаться до закрытия специальной сессии Исполнительного комитета.

48. В настоящее время с сотрудниками ВОЗ на всех уровнях Организации проводятся консультации в отношении реформы в рамках общих собраний и на Интернет-сайте, где имеется также форма для получения отзывов. В целях содействия разработке предложений, касающихся реформы ВОЗ, Секретариат сам организовал целый ряд целевых и рабочих групп на всех уровнях Организации.

49. На специальной сессии Исполнительного комитета будет принято решение о дальнейших шагах по проведению реформы.

² Решение EB129(8) о реформе ВОЗ.

Приложение 1. Рабочие группы по реформе ВОЗ

Задача

Обсуждение реформы ВОЗ на сессии Регионального комитета послужит стратегическим вкладом в подготовку специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2011 г. Поэтому важно, чтобы предложения и рекомендации от государств-членов по различным направлениям реформы ВОЗ были сформулированы как можно более четко и систематично. В этих целях в рамках рассмотрения пункта 8 повестки дня, запланированного на среду, 14 сентября 2011 г., будут сформированы три рабочие группы.

- Группа А: Стратегическое руководство
- Группа В: Основная деятельность
- Группа С: Управленческие реформы

Для работы в группах будет отведен примерно 1 час, после чего будут заслушаны их отчеты на пленарном заседании.

Вопросы для обсуждения

Ниже изложены вопросы, подлежащие обсуждению в соответствующих группах. Охватываемая тематика включает как вопросы, переданные на рассмотрение офисом Генерального директора ВОЗ (DGO/HQ), так и дополнительные вопросы, имеющие особую актуальность для Европейского региона. Отзывы и замечания государств-членов по этим вопросам являются важным элементом процесса консультаций по реформе ВОЗ.

Ведущие и привлеченные эксперты

Предложены кандидатуры ведущих для каждой группы – из числа действующих членов Исполнительного комитета и ПКРК, перечисленные ниже. К каждой группе также приданы независимые эксперты для стимулирования обсуждений и помощи в подготовке краткого отчета на последующем пленарном заседании.

Участие в работе групп

Государства-члены смогут самостоятельно решать, в работе какой группы принять участие, и ожидается, что ряд государств-членов пожелает направить своих представителей в более чем одну группу. Однако, по организационным причинам, полномасштабный устный перевод (на 4 языка) удастся обеспечить только для двух групп – А (Стратегическое руководство) и В (Основная деятельность). В группе С (Управленческие реформы) перевод будет обеспечен только на английский и русский языки.

Ожидаемые результаты

Ожидаемые результаты от работы по группам можно разделить на две следующие группы: (а) структурированные рекомендации государств-членов в адрес Регионального директора и Генерального директора, касающиеся общей направленности процесса реформы ВОЗ, и (б) конкретные предложения по реформам, относящимся к трем концептуальным документам:

“Стратегическое руководство”, “Всемирный форум здравоохранения” и “Независимая оценка ВОЗ”.

Сводный отчет об обсуждениях по рабочим группам и последующем рассмотрении на пленарном заседании будет направлен в DGO/HQ для последующего включения в общий документ, который будет представлен на специальной сессии Исполнительного комитета 1–3 ноября 2011 г.

Группа А: Стратегическое руководство (см. концептуальный документ в Приложении 2)

Вопросы для рассмотрения:

Внутреннее стратегическое руководство ВОЗ

- Как обеспечить, чтобы стратегическая работа руководящих органов была более четко сосредоточена на их уставных функциях?
- Как повысить согласованность в работе региональных и глобальных руководящих органов, например путем более рациональной последовательности в проведении их совещаний?
- Как содействовать более активному вовлечению всех государств-членов в стратегическое руководство деятельностью ВОЗ?

Внешнее стратегическое руководство в области охраны здоровья

- Каковы пути и средства, позволяющие ВОЗ развивать сотрудничество с гражданским обществом, партнерскими организациями и частным сектором в целях совершенствования согласованности в глобальном руководстве здравоохранением?
- Насколько оптимально используются возможности ВОЗ для объединения усилий различных партнеров и заинтересованных сторон в сфере международного здравоохранения?
- Всемирный форум здравоохранения: (см. концептуальный документ в Приложении 4)
 - Какова должна быть связь такого форума с руководящими органами ВОЗ?
 - Как в таком форуме обеспечить независимость оценок и избежать конфликта интересов?
 - Можно ли обеспечить широкое участие гражданского общества и частного сектора путем использования других механизмов, таких как общественные слушания или открытые консультации?

Ведущие: Gaudenz Silberschmidt (член Исполнительного комитета, Швейцария) и Bekir Keskinilic (член ПКРК, Турция)

Эксперт: Mihaly Kökeny

Поддержка со стороны секретариата: Arun Nanda и Helge Larsen

Группа В: Основная деятельность

Вопросы для рассмотрения:

Пять направлений основной деятельности в сравнении с шестью основными функциями Организации, изложенными в Общей программе работы на 2008–2015 гг.

- Каким должно быть стратегическое обоснование для определения приоритетов в нашей основной деятельности?
- Как наилучшим образом согласовывать процесс установления приоритетов с резолюциями руководящих органов?
- Как в практическом плане можно добиться более четкого формулирования приоритетов и основной деятельности в соответствии с призывом европейских государств-членов во время консультаций 2010 г. на тему “Будущее финансирование ВОЗ”?

Региональное и национальное разнообразие

- Имеет ли смысл создавать стандартный и универсальный набор приоритетов и основных функций для всей Организации в свете преобладающего разнообразия в пределах шести регионов ВОЗ?
- Как урегулировать вопрос о региональном и национальном разнообразии в процессе установления приоритетов и определения основных направлений деятельности?
- Каким образом учет региональных и национальных различий окажет влияние на стратегическое планирование и бюджетирование при распределении ресурсов ВОЗ, т.е. сравнение подходов “сверху вниз” и “снизу вверх”?

Ведущие: Björn Inge Larsen (член Исполнительного комитета, Норвегия) и Miroslav Wysocki (член ПКРК, Польша)

Эксперт: Pona Kickbusch

Поддержка со стороны секретариата: Jose Martin Moreno и Roberto Bertolini

Группа С: Управленческие реформы

Представленные в приложении 5 к настоящему документу предложения по управленческим реформам, подготавливаемые Секретариатом, все еще находятся на ранней стадии разработки. Тем не менее, предложения и замечания государств-членов станут важным вкладом в дальнейшую работу секретариата в этих областях.

Группа С рассмотрит два широких вопроса: Организационная эффективность/страновое присутствие и Стратегическое управление/финансирование. С учетом широты охватываемой тематики, будут назначены ведущие и эксперты по каждому из этих вопросов, рассмотрение которых предлагается провести отдельно, один за другим.

Организационная эффективность и страновое присутствие

- Как добиться повышения взаимодополняемости и синергизма в деятельности трех уровней ВОЗ?
- Требуется ли оптимизация разделения труда между тремя уровнями внесения изменений в Устав ВОЗ и если да, то не следует ли рассмотреть такую возможность?
- Как улучшить деятельность ВОЗ на страновом уровне?
- В какой мере страновое присутствие ВОЗ должно быть адаптировано к региональным особенностям?

Ведущие: Адхам Икрамов (член Исполнительного комитета, Узбекистан) и David Harper (член ПКРК, Соединенное Королевство)

Эксперты: Владимир Стародубов и Марк Цешковский

Поддержка со стороны секретариата: Imre Hollo и Erik Blas

Стратегическое управление и финансирование

- Что мог бы предпринять секретариат, чтобы обеспечить более высокий уровень финансовой устойчивости и предсказуемости?
- Какой вклад в решение этой задачи могут внести государства-члены?
- Как оптимизировать процесс программного бюджетирования Организации и повысить уровень подотчетности?
- Независимая формативная оценка: *(см. концептуальный документ в Приложении 3)*
 - Какой вклад может внести независимая оценка в совершенствование деятельности ВОЗ?
 - Каким должен быть механизм надзора для независимой оценки?
 - Каковы предпочтительные сроки проведения первой независимой оценки?

Ведущие: Ewold Seeba (член Исполнительного комитета, Германия) и Lars-Erik Holm (член ПКРК, Швеция)

Эксперт: Vladimir Lazarevik

Поддержка со стороны секретариата: Imre Hollo и Christina Profili

Приложение 2. Стратегическое руководство ВОЗ

Концептуальный документ

23 июня 2011 г.

1. В резолюции WHA64.2 Всемирная ассамблея здравоохранения предложила Исполнительному комитету учредить соответствующий процесс для рассмотрения вопросов, относящихся к стратегическому управлению ВОЗ, которые определены в докладе Генерального директора.³ Далее, на своей Сто двадцать девятой сессии Исполком предложил Секретариату подготовить к концу июня 2011 г. три концептуальных документа, содержание которых будет продолжать претерпевать изменения на протяжении всего консультативного процесса.
2. В соответствии с решением Исполнительного комитета,⁴ настоящий документ представляет собой первый проект концептуальной записки в отношении стратегического руководства ВОЗ. Он содержит краткое описание основных проблем, выявленных в ходе недавних консультаций, а также вопросов, затронутых на Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и на Сто двадцать девятой сессии Исполкома. В нем также предлагаются возможные пути продолжения дискуссии.
3. Основные вопросы, затронутые государствами-членами, могут быть объединены в четыре широкие категории. Первая группа вопросов касается установления приоритетов и необходимости того, чтобы **деятельность руководящих органов носила более целенаправленный и стратегический характер, с тем чтобы они более эффективно осуществляли свои функции, определенные Уставом.** Основным направлением реформы в этой области будет обеспечение согласованности резолюций руководящих органов с корпоративными приоритетами, что обеспечит более стратегический и упорядоченный подход к принятию решений Ассамблеей здравоохранения и позволит осуществлять необходимый контроль за выполнением программ и финансовых показателей, включая финансовую надежность практической деятельности Организации.
4. Вторая группа вопросов касается **необходимости обеспечения большей согласованности между работой глобальных и региональных руководящих органов.** Основной задачей является достижение большей взаимосвязи между региональными и глобальными руководящими органами, обеспечивающей лучшую координацию соответствующих повесток дня, что будет способствовать взаимодополняемости и синергизму и позволит избежать дублирования обсуждений.
5. Третью группу вопросов можно кратко сформулировать как **установление более целесообразной последовательности проведения совещаний различных руководящих органов.** К числу выявленных в этой области задач относятся: необходимость усиления роли Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам и критическое изучение сроков проведения и продолжительности его совещаний в целях повышения его надзорных и подготовительных функций, в частности в отношении рассмотрения проекта программного бюджета; обеспечение более эффективного рассмотрения Исполкомом и его комитетами целого ряда вопросов – особенно в области управления – и принятия по ним окончательных ответственных решений без передачи их на рассмотрение

³ Документ A64/4.

⁴ Решение EB129(8).

Ассамблее здравоохранения; составление более краткой, но более содержательной повестки дня, включающей согласованные технические и политические приоритеты, для Ассамблеи здравоохранения, способствуя, таким образом, проведению обсуждений более стратегического характера; изучение необходимости наличия дополнительных вспомогательных органов Исполкома, например по разработке программ; и рассмотрение возможности более тактического использования Независимого надзорного консультативного комитета экспертов, например предлагая ему проводить тематические обзоры.

6. Четвертую группу вопросов можно описать как содействие более активному **вовлечению и участию всех государств-членов в стратегическое руководство Организацией**. В этой области определены следующие задачи: более информированное участие всех государств-членов, что позволит сделать процессы руководства действительно всесторонними; и усиление внимания к пересмотру того, каким образом государства-члены выполняют свою роль в качестве информированных и активных участников работы руководящих органов путем, например, предоставления информационных справок в достаточном объеме в отношении исторических и технических аспектов рассматриваемых вопросов.

7. Для того чтобы процесс реформы в области стратегического руководства, направляемой государствами-членами, носил всеобъемлющий характер, указанные выше области деятельности, требующие улучшения, и задачи должны быть подвергнуты достаточно глубокой оценке и обсуждению. Государства-члены могут пожелать рассмотреть возможность создания рабочей группы Исполкома открытого состава, наделенной мандатом для разработки программы преобразований в области управления ВОЗ. Это является проверенным эффективным методом работы, который ранее применялся Исполкомом и некоторыми региональными комитетами для нахождения решений в ходе аналогичных процессов преобразований.

Вопросы для обсуждений

8. Государствам-членам предлагается высказать свои замечания в отношении основных выявленных задач, предложить другие задачи, предложить возможные пути решений указанных вопросов и высказать замечания относительно предлагаемого постоянного процесса.

Приложение 3. Независимая формативная оценка Всемирной организации здравоохранения

Концептуальный документ

22 июня 2011 г.

Введение

1. В резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA64.2 Генеральному директору предлагается "в консультации с государствами-членами разработать подход к независимой оценке и представить первый доклад по независимой оценке работы ВОЗ для Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 г.". Позднее Исполнительный комитет на своей Сто двадцать девятой сессии предложил подготовить к концу июня 2011 г. три концептуальных документа, которые будут далее пересматриваться на постоянной основе в рамках консультативного процесса. В соответствии с этим решением Исполнительного комитета, настоящий документ является первым проектом концептуальной записки, в которой сформулированы предлагаемые сфера охвата, круг ведения и процесс независимой оценки.

2. Поставлена цель учредить эффективный и действенный процесс независимой оценки ВОЗ, который будет оперативным, не потребует крупных ресурсов и окажет существенное воздействие и влияние. Опыт осуществления этого процесса будет учтен в решениях о создании механизма для регулярной независимой оценки работы ВОЗ. Основными принципами, которые будут применяться при планировании и проведении оценки, являются независимость, прозрачность, доверие и эффективность. Независимая формативная оценка⁵ тематической области работы Организации будет также способствовать формулированию и определению направленности нескольких элементов реформы ВОЗ, например, совершенствования планирования на основе результатов и повышения эффективности ВОЗ на страновом уровне.

Цель

3. Целью является разработка подхода к независимой оценке работы ВОЗ с целью улучшить исполнение программ. В результате оценки для государств-членов будет подготовлен доклад о работе ВОЗ в тематической области с конкретными рекомендациями по шагам, призванным улучшить работу Организации в этой области.

Сфера охвата и круг ведения

4. Государства-члены поддержали предложение сделать упор в ходе оценки на укреплении систем здравоохранения, поскольку это является первоочередным приоритетом для государств-членов, основным требованием по улучшению результатов в отношении здоровья и Целей тысячелетия в области развития, значительным и все более важным направлением работы ВОЗ на каждом уровне Организации. Оценка позволит уточнить роль ВОЗ в этой области. В ходе оценки внимание будет сосредоточено на способности ВОЗ оказывать поддержку странам (развитым и развивающимся) в укреплении их систем здравоохранения, включая национальные политику, стратегии и планы в области здравоохранения; обеспечении всеобщего охвата и финансировании систем здравоохранения;

⁵ "Формативная оценка" призвана улучшить программы, тогда как в ходе "сумматорной" оценки анализируются последствия или итоги программ.

кадрах здравоохранения; доступе к основным лекарственным средствам и технологиям и на системах медицинской информации.

5. Оценка охватит три уровня ВОЗ и шесть основных функций Организации применительно к работе Организации по укреплению систем здравоохранения, которые изложены в Одиннадцатой общей программе работы⁶. В ее ходе будут рассмотрены формы осуществления этих функций и сделаны предложения по усилению внутренней и внешней координации, действенности, эффективности и прозрачности в работе ВОЗ. Они будут включать конкретные меры по совершенствованию ориентированного на результаты управления и подотчетности; усилению кадров, а также усилению установления приоритетов, финансирования, мобилизации ресурсов и их распределения.

Функции ВОЗ	Вопросы для изучения на глобальном, региональном, субрегиональном и национальном уровнях
Обеспечение ведущей роли в вопросах, имеющих исключительно важное значение для здоровья, и налаживание партнерских отношений там, где нужны совместные действия.	Чего ожидают страны от ВОЗ в плане продукции и услуг по укреплению систем здравоохранения – каковы основные аспекты укрепления систем здравоохранения, на которых ВОЗ следует сосредоточить свое внимание и ресурсы? Осуществляет ли ВОЗ эффективное лидерство в системах здравоохранения и как его можно улучшить? Какие партнерства с другими учреждениями были наиболее эффективны в обеспечении поддержки укрепления систем здравоохранения и как можно усилить такое сотрудничество в целях повышения согласованности и координации?
Разработка повестки дня в области научных исследований и стимулирование сбора, освоения и распространения ценных знаний.	Как ВОЗ влияет на повестку дня в области научных исследований, посвященных системам здравоохранения? Как ВОЗ могла бы повысить свою эффективность в распространении знаний и инноваций?
Установление норм и стандартов, содействие и мониторинг их соблюдения.	В какой мере разработка норм, стандартов и глобальных общественных благ для систем здравоохранения определяется спросом стран и как ее можно было бы улучшить? Существуют ли какие-нибудь способы повышения эффективности, прозрачности и объективности процесса разработки норм и стандартов? Насколько эффективны мониторинг и отчетность ВОЗ об осуществлении норм и стандартов и как их можно было бы улучшить?
Формулирование этических и основанных на фактических данных вариантов политики.	Насколько эффективно ВОЗ облегчает странам включение норм и стандартов в национальную политику и что можно было бы сделать для усиления координации между различными уровнями

⁶ Одиннадцатая общая программа работы на 2006-2015 гг.. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

	Организации, чтобы поддержать этот процесс с большей эффективностью?
Обеспечение технической поддержки, активизация изменений и создание устойчивого институционального потенциала.	Структурирована ли ВОЗ соответствующим образом, чтобы оказывать государствам-членам надлежащую поддержку в укреплении систем здравоохранения? Как различные программы ВОЗ могут более эффективно координировать свою работу, чтобы вносить вклад в укрепление систем здравоохранения? Как могла бы ВОЗ изменить форму оказания ею технической поддержки, чтобы более эффективно наращивать устойчивый институциональный потенциал в странах?
Мониторинг ситуации в области здравоохранения и оценка тенденций в области здравоохранения.	Как можно было бы дополнительно усилить мониторинг со стороны ВОЗ показателей здоровья в целях повышения подотчетности?

6. Независимая оценка также затронет ряд аспектов реформы ВОЗ:

- Как можно укрепить структуру, штаты и координацию в ВОЗ, чтобы оказывать странам более эффективную поддержку в области укрепления систем здравоохранения?
- Насколько эффективна нынешняя система планирования в формулировании работы ВОЗ по укреплению систем здравоохранения и в качестве инструмента составления программ, обеспечения подотчетности, мобилизации ресурсов и их распределения?
- Какие следует предпринять шаги, чтобы усилить финансирование, мобилизацию ресурсов и стратегические коммуникации в целях укрепления систем здравоохранения в рамках ВОЗ?
- Какие изменения в политике, планировании и управлении людскими ресурсами скажутся в наибольшей степени на повышении компетентности и возможностей ВОЗ в области оказания странам поддержки?

7. В процессе оценки Консорциум по оценке воспользуется существующими данными, отчетностью и оценками, и запросит мнения государств-членов, персонала и партнеров. Консорциум по оценке посетит штаб-квартиру, региональные бюро и отдельные страновые бюро. Консорциуму по оценке будет обеспечен доступ ко всей соответствующей документации секретариата.

Надзор

8. Исполнительный комитет обеспечит надзор за независимой оценкой, пересматривая круг ведения и план работы, проведя отбор членов Консорциума по оценке и получая от него регулярные отчеты о деятельности, замечания и рекомендации. Генеральный директор предложит, чтобы Исполнительный комитет учредил для осуществления этих функций подгруппу Исполкома в качестве Комитета по надзору за оценкой. Генеральный директор обеспечит секретариат для независимой оценки.

Отбор членов Консорциума по оценке

9. Оценку проведет независимый Консорциум по оценке, члены которого будут отобраны в результате объективного и прозрачного процесса. Консорциум по оценке будет представлять собой междисциплинарную группу из 8-10 лиц от консорциума учреждений с проверенными способностью и опытом осуществления оценок работы международных организаций в области общественного здравоохранения, которые обладают техническим и управленческим опытом и навыками, соответствующими назначению и охвату оценки. К их числу будут относиться технические аспекты укрепления систем здравоохранения и организационные аспекты планирования, управления ресурсами, планирования организационного процесса и кадров. Члены Консорциума по оценке должны будут сформулировать свое профессиональное суждение и быть свободны от конфликта интересов.

10. Консорциум по оценке будет выбран после размещения публичного "запроса на предложения" по Консорциуму по оценке и плану работы. Для отражения сферы охвата и разнообразия работы ВОЗ приоритетное внимание будет уделено предложениям, представленным консорциумами учреждений одновременно из развивающихся и развитых стран.

11. Критерии отбора Консорциума по оценке будут включать (1) проверенные способность и опыт консорциума учреждений, представляющих предложение, в области оценки международных организаций в области общественного здравоохранения; (2) факты, свидетельствующие о понимании назначения и ожидаемых результатов оценки, как они отражены в предложении и плане работы; (3) опыт, компетентность и разнообразие предлагаемых членов Консорциума по оценке и (4) расходы.

Предлагаемый процесс

12. Генеральный директор представит проект сферы охвата и круга ведения независимой оценки Специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2011 года. После одобрения Исполнительным комитетом Генеральный директор выпустит публичный запрос на предложения. Эти предложения будут оценены Комитетом по надзору за оценкой, сформированным Исполнительным комитетом, на основе вышеуказанных критериев, и будет выбран Консорциум по оценке. Исполнительный комитет будет проинформирован об итогах процесса отбора и предлагаемом Плане работы.

13. Первоначальное совещание Консорциума по оценке будет проведено в штаб-квартире ВОЗ в январе совместно с Комитетом по надзору за оценкой для обсуждения плана работы по проведению независимой оценки. Консорциум по оценке приступит к работе в феврале 2012 года.

14. Консорциум по оценке посетит штаб-квартиру ВОЗ, шесть региональных бюро и ряд страновых бюро. Консорциум по оценке также будет взаимодействовать с государствами-членами и другими основными заинтересованными сторонами.

15. В апреле 2012 г. Консорциум по оценке проведет в штаб-квартире ВОЗ консультации по своим выводам с государствами-членами (находящимися в Женеве представительствами) и секретариатом. Консорциум по оценке представит первый доклад Шестидесятой пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 года.

Предлагаемый график

Специальная сессия Исполнительного комитета утверждает круг ведения для независимой оценки и учреждает Комитет по надзору за оценкой	ноябрь 2011 г.
Генеральный директор выпускает публичный запрос на предложения по независимой оценке	ноябрь 2011 г.
Комитет по надзору за оценкой рассматривает предложения и выбирает Консорциум по оценке	декабрь 2011 г.
Заключение контракта с Консорциумом по оценке	январь 2012 г.
Стартовое совещание Консорциума по оценке с Комитетом по надзору за оценкой для обсуждения плана работы	январь 2012 г.
Посещение Консорциумом по оценке штаб-квартиры, регионов и стран	февраль– апрель 2012 г.
Консультации по промежуточному докладу Консорциума по оценке	апрель 2012 г.
Первый доклад о независимой оценке для Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения	май 2012 г.

Бюджет (в долл. США)

Консорциум по оценке: 10 членов группы на 100 дней	850 000
Поездки и расходы (6 выездов на места каждого члена группы, 7 дней на визит)	400 000
Доклады Консорциума по оценке (издание и перевод)	50 000
ВСЕГО	1 300 000

* Бюджет носит индикативный характер. Расходы Секретариата не включены.

Вопросы для рассмотрения государствами-членами

16. Поддерживают ли государства-члены:
- (a) предлагаемые сферу охвата и круг ведения независимой оценки?
 - (b) предлагаемый процесс обеспечения надзора за независимой оценкой?
 - (c) предлагаемый процесс отбора Консорциума по оценке?
 - (d) предлагаемый график независимой оценки?

Приложение 4. Всемирный форум в области здравоохранения

Концептуальный документ

22 июня 2011 г.

Введение

1. В резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA64.2 Генеральному директору предлагалось "представить Исполнительному комитету на его Сто тридцатой сессии в январе 2012 г. подробный концептуальный документ по проведению в ноябре 2012 г. Всемирного форума в области здравоохранения, в котором будут определены цели, число участников, формат и затраты". Впоследствии Исполнительный комитет на своей Сто двадцать девятой сессии предложил подготовить три концептуальных документа к концу июня 2011 г., которые будут далее пересматриваться на постоянной основе в рамках консультативного процесса. В соответствии с этим решением Исполнительного комитета данный документ представляет собой первый проект концептуальной записки, касающейся Всемирного форума в области здравоохранения.

2. Увеличение объема инвестиций в здравоохранение за последнее десятилетие привело к значительному улучшению показателей здоровья населения, созданию все более сложной институциональной среды и росту числа организаций, участвующих в работе в области глобального здравоохранения. Хотя возрастание значимости вопросов здравоохранения в международных делах вызывает одобрение, необходимо обеспечить большую согласованность деятельности и предоставить возможность поддержания более всестороннего диалога между многочисленными и разнообразными участниками этого процесса. Однако в настоящее время не существует единой платформы, позволяющей осуществлять взаимодействие между правительствами стран, глобальными организациями в области здравоохранения, партнерствами, региональными организациями, многосторонними и двусторонними агентствами, благотворительными фондами, организациями гражданского общества, организациями частного сектора и другими соответствующими заинтересованными сторонами.

3. Выполняя функцию органа, направляющего и координирующего работу в области здравоохранения на международном уровне, ВОЗ может обеспечить такую платформу. Всемирный форум в области здравоохранения, являясь неофициальным органом с участием множества сторон, сделает возможным обмен мнениями и взглядами по широкому кругу важных текущих и будущих проблем глобального здравоохранения. Он не будет принимать решений, затрагивающих отдельные организации, и не будет изменять функции самих руководящих органов ВОЗ, обладающих исключительным правом на принятие решений. Выводы, которые будут сделаны по результатам обсуждений в рамках Форума, будут доведены до сведения Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет, а также будут доступны для всех участвующих организаций.

Цель, конечный результат и задачи

4. *Целью* Всемирного форума в области здравоохранения (ВФЗ) будет изучение, в неофициальной обстановке и с участием множества заинтересованных сторон, путей для того, чтобы основные участники деятельности в области глобального здравоохранения могли работать совместно более эффективно - на глобальном и на страновом уровнях - в целях повышения результативности, согласованности и подотчетности, а также уменьшения фрагментации и дублирования усилий.

5. Данный форум даст возможность ознакомиться с различными мнениями и взять на вооружение элементы передового опыта. Первоначальным **конечным результатом** будет являться доклад о принципах и подходах в соответствии с общей целью Форума. Основное внимание будет уделяться не только деятельности и роли ВОЗ, но также путям улучшения показателей здоровья населения за счет проведения согласованной политики и повышения эффективности коллективных действий целого ряда организаций и партнерств.

6. **Конкретными задачами** ВФЗ являются: а) выявить основные препятствия и трудности, мешающие расширению совместной деятельности всех партнеров, занимающихся вопросами глобального здравоохранения; б) определить принципы и подходы, которые будут способствовать осуществлению согласованной политики и обеспечивать более эффективное сотрудничество на глобальном и страновом уровнях; и с) наметить шаги, необходимые для практической реализации принципов.

Организация и проведение первого форума

7. Предлагается провести первый форум в Женеве в течение трех дней в ноябре 2012 года. В дальнейшем Форум будет проводиться каждые два года на протяжении последующих двух циклов, после чего будет проведен независимый обзор.

8. Форум будет открыт для всех государств-членов. Будут приглашены также представители всех основных глобальных организаций и партнерств в области здравоохранения. В числе других приглашенных участников будут представители организаций гражданского общества, учебных и научно-исследовательских учреждений, профессиональных ассоциаций, фондов и частного сектора. Целью является привлечение достаточного числа участников, для того чтобы обеспечить широкое разнообразие мнений и представленных учреждений и географических регионов, однако при этом их число должно быть не слишком велико, для того чтобы можно было провести структурированные обсуждения и сделать четкие выводы⁷. Хотя ограничение численного состава отдельных делегаций может быть необходимо для обеспечения "управляемого" числа участников, работа данного Форума будет транслироваться по сети Интернет для обеспечения доступа более широкой аудитории. Может быть также изучена возможность использования веб-технологий, позволяющих осуществлять более прямое взаимодействие до проведения самого Форума.

9. Повестка дня данного мероприятия будет структурирована вокруг трех основных задач форума. Порядок работы будет предусматривать ограниченное число пленарных заседаний и проведение параллельных тематических заседаний под руководством координаторов. Основное внимание будет уделяться структурированным обсуждениям, а не докладам или заранее подготовленным выступлениям. Из числа представленных групп будут избраны председатель и заместители председателя. Секретариат ВОЗ будет выступать в качестве составителя отчета и оказывать поддержку в работе Председателя и заместителей председателя. Объем официальных справочных документов будет минимальным, и они будут распространены заблаговременно.

10. В конце работы совещания будет составлено резюме Председателя, содержащее основные выводы, и вскоре после этого будет подготовлен более подробный отчет.

⁷ Для сравнения, к работе Глобального форума по НИЗ, который предшествовал проведению Министерской конференции в Москве, было привлечено около 300 участников. Форум партнерства ГАВИ насчитывал примерно 350 участников, а эквивалентный форум Глобального фонда - около 400 участников. Напротив, на Всемирный экономический форум в Давосе были приглашены примерно 2 500 участников. В работе Всемирного социального форума в 2011 году приняли участие 75 000 человек, а число участников последнего Всемирного форума городов в 2010 г., организованного ООН-Хабитат, составило почти 14 000 человек.

Председатель представит отчет о работе Форума на следующей сессии Исполнительного комитета ВОЗ.

11. В настоящее время ведется работа по изучению опыта других учреждений и секторов в области проведения форумов с участием множества заинтересованных сторон в целях доработки окончательного предложения, которое будет представлено Исполнительному комитету⁸. После подготовки окончательного варианта предложения Исполнительным комитетом в январе 2012 г. Генеральный директор создаст Руководящий комитет (включающий представителей как государств-членов, так и других организаций) для проведения более детальной подготовительной работы, включая выдвижение кандидатур и приглашение участников и докладчиков.

12. Затраты на организацию Форума будут включать подготовительную деятельность (100 000 долл. США), а также проведение самого мероприятия (675 000 долл. США). Хотя многие участники будут сами финансировать свои расходы, поддержка государствам-членам (из числа наименее развитых стран) будет предоставляться на той же основе, что и в отношении Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Вопросы для обсуждения

13. На первом этапе процесса консультаций предполагается получение мнений относительно предлагаемых целей, задач, отбора участников и руководства проведением Форума. Государствам-членам предлагается высказать свои замечания в отношении указанных выше предложений, затронуть любые другие вопросы или предложить альтернативные идеи в дополнение к тем, которые приведены в данном документе.

⁸ В число других примеров входят многосторонние форумы, проводившиеся Комитетом по всемирной продовольственной безопасности, Рабочей группой по повышению эффективности внешней помощи, Международным диалогом по вопросам конфликтов и нестабильности. Государства-члены могут также пожелать предложить другие организации, занимающиеся соответствующей деятельностью.

Приложение 5. Реформы управления ВОЗ

Преамбула

Этот документ является первым проектом подготовленных Секретариатом предложений по реформе управления в ВОЗ. В нем обобщены представления Секретариата о тех аспектах управления, которые необходимо усовершенствовать для повышения эффективности Организации. Этот документ был подготовлен для обсуждения. Представленные в нем предложения будут пересматриваться на основе комментариев, полученных в рамках различных консультаций, которые пройдут в течение последующих нескольких недель. Пересмотренный документ будет представлен на специальной сессии Исполнительного комитета, которая пройдет 1–3 ноября 2011 г. Он станет частью единого консолидированного документа, охватывающего различные аспекты реформы ВОЗ – относящиеся к программам, управлению и стратегическому руководству⁹.

Предложения по реформе управления

1. Предлагаемые реформы управления подразделяются на пять основных областей:
 - *организационная эффективность, согласованность и результативность*, которых можно достичь благодаря четкому определению ролей, функций, сфер ответственности и синергии на трех уровнях ВОЗ – штаб-квартира, региональные бюро и страновые офисы, а также усовершенствованию операционной эффективности;
 - *усовершенствование стратегий и методов управления кадровыми ресурсами*, включая пересмотр модели кадровых ресурсов, оптимизацию процедур найма, повышение качества оценки показателей деятельности, процессы карьерного роста, в том числе, стратегию обучения персонала;
 - *укрепление основанного на результатах планирования, управления и подотчетности*, включая мощную структуру управления, ориентированного на результаты, на основе четко определенной цепочки результатов; меры по улучшению подотчетности и транспарентности, включая укрепление контроля осуществления программ и использования финансовых средств; стратегии в отношении конфликтов интересов; а также подход к независимой оценке;
 - *укрепление финансирования Организации с использованием корпоративного подхода к мобилизации ресурсов*, благодаря увеличению доли предсказуемого и устойчивого финансирования, укреплению финансового управления; использованию модели пополнения фондов и расширению ресурсной базы, включая инновационные механизмы финансирования;
 - *стратегическая коммуникационная концепция*, которая укрепит доверие к позиции ВОЗ как ведущего координирующего органа в области глобального здравоохранения.

⁹ Также разработаны и представлены государствам-членам три концептуальных документа: Всемирный форум в области здравоохранения, стратегическое руководство и независимая формативная оценка ВОЗ. Комментарии, полученные по этим темам, будут включены в единый консолидированный документ, который будет представлен на специальной сессии Исполнительного комитета.

Организационная эффективность, согласованность и результативность

Исходная информация

2. Структура ВОЗ, в которую входят страновые офисы, межстрановые/субрегиональные офисы, региональные бюро и штаб-квартира, децентрализована. Это – ценное достояние. Однако Организация определила пять областей, где можно повысить организационную эффективность:

- Необходимо усовершенствовать и сделать более эффективной работу страновых офисов ВОЗ;
- Для предоставления поддержки странам деятельность штаб-квартиры и региональных бюро должна быть лучше согласована;
- Необходимо повысить эффективность нормативной деятельности ;
- Требуется структурировать корпоративные функции для достижения максимальной результативности;
- Некоторые функции могут быть переведены из более дорогих в менее дорогие места расположения офисов Организации.

Предлагаемые действия

3. Во-первых, будут расширены права и полномочия страновых офисов, чтобы они могли более эффективно выполнять свои основные функции (укрепление национального потенциала; выполнение роли поставщика/посредника в предоставлении стратегических рекомендаций и технической экспертизы; роль по активизации деятельности и мобилизации партнеров; обеспечение вклада стран в региональное и глобальное здравоохранение; лидирующая роль в международных ответных действиях на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения). Страновые офисы получают больше делегированных полномочий, что, в свою очередь, увеличит их подотчетность. Также будет проведено перераспределение людских и финансовых ресурсов из штаб-квартиры и региональных бюро в страновые офисы. Улучшение сотрудничества страновых бюро с другими агентствами ООН усилит поддержку отдельным странам.

4. Во-вторых, деятельность штаб-квартиры и региональных бюро будет лучше согласована и координироваться для предоставления поддержки странам и ликвидации дублирования усилий. Среди предложений:

- Определить разделение труда и взаимодополняемость.
- Определить, какой уровень Организации должен играть лидирующую роль в каждом аспекте работы ВОЗ и как координировать работу с другими уровнями.
- Разработать стандартные операционные процедуры.
- Оптимизировать координацию глобальных и региональных стратегий.
- Укрепить межстрановую и межрегиональную деятельность, а также глобальные центры передовых знаний, распределенные по регионам, чтобы они служили источниками поддержки странам.

5. В-третьих, Организация должна проводить свою нормативную работу более эффективно, изучая, какая работа проведена на ее различных уровнях, чтобы ликвидировать дублирование. Будут введены "правила участия" для согласования и рационализации этой работы. Меры

будут включать стандартизацию и гармонизацию процессов для разработки норм, стандартов, стратегий, процедур и информации на основании фактических данных.

6. В-четвертых, корпоративные функции Организации, такие как стратегическое управление, мобилизация ресурсов, законодательная деятельность, деятельность по аудиту и коммуникациям будет структурирована для достижения максимальной эффективности.

7. В-пятых, некоторые функции будут переведены менее дорогостоящие места расположения офисов Организации. В дополнение к этому, ВОЗ внедрит другие меры по повышению организационной эффективности в таких сферах, как командировки и публикации.

Кадровые ресурсы

Исходная информация

8. Предложения по улучшению управления кадровыми ресурсами направлены на решение ряда насущных проблем, а именно: несоответствие между финансированием и устойчивым обеспечением кадрами; необходимость ускорения процесса найма; ненадлежащая оценка показателей деятельности; расширение организационной ротации и мобильности; расширение подготовки персонала. Существующая на сегодняшний день политика в области кадровых ресурсов способствует тому, что персонал стремится к найму в ВОЗ на более долгосрочные контракты, тогда как финансирование Организации во многом рассчитано на более краткосрочные проекты. Организации требуется большая гибкость, чтобы более эффективно управлять процессом комплектации кадрами.

Предлагаемые действия

9. Первое предложение заключается в создании новой модели трудовых ресурсов, которая разделяет функции, связанные с предсказуемым долгосрочным финансированием, и проектные функции, привязанные к краткосрочному финансированию, основанному на добровольных взносах. Будут пересмотрены контракты, заключаемые на ограниченные периоды времени, чтобы отражать важность деятельности в рамках краткосрочных проектов, предлагая стимулы для повышения привлекательности этих позиций. Эти изменения позволят ВОЗ добиться оптимального баланса кадров и того, чтобы выполнять свои функции более эффективно. Планирование в области кадровых ресурсов будет полностью интегрировано в процесс составления бюджета и планирования для обеспечения того, чтобы структуры комплектации кадрами соответствовали запланированным результатам и ожидаемым финансовым поступлениям в краткосрочной, так и более долгосрочной перспективе.

10. Второе предложение заключается в оптимизации процессов найма и отбора кадров при обеспечении сокращения сроков этого процесса. Пути достижения этого могут включать разработку стандартных описаний должностей на всех уровнях и создание для некоторых должностей реестров кандидатов.

11. Третье предложение – усовершенствовать оценку показателей деятельности, чтобы заложить фундамент для внедрения культуры высокой производительности, основанной на высочайшем качестве и подотчетности. Кроме существующей системы оценки работы персонала, будет использоваться более всеобъемлющий процесс, предполагающий обратную связь, а также стратегии поощрения, признания и реагирования в том случае, если результаты деятельности неудовлетворительны.

12. Четвертое предложение – провести обзор и внедрить концепцию мобильности и ротации. Эта концепция будет включать реалистичные возможности для карьерного роста при использовании навыков, компетенций и знаний персонала.

13. Пятое предложение – усовершенствовать в масштабе всей Организации профессиональное развитие персонала и его обучение, уделяя особое внимание страновому уровню.

Управление для достижения результатов

Исходная информация

14. Это предложение охватывает пять направлений укрепления существующей системы управления, основанного на результатах: четко определенная цепочка результатов; реалистичный бюджет; пересмотренные графики планирования и реализации; планирование, при широком участии стран; новый механизм распределения ресурсов.

Предлагаемые действия

15. Во-первых, при планировании в программах и бюджете отсутствует четко определенная и хорошо понятная цепочка результатов. Предлагаемая новая цепочка результатов, которая основана на совместно согласованной терминологии, показана ниже. Стандартный набор индикаторов предоставит основу для мониторинга и оценки конечного полезного эффекта, итоговых результатов и промежуточных результатов. Они будут общими в масштабе Организации на уровнях "конечного полезного эффекта" и "итоговых результатов" и специфическими для страновых офисов, региональных бюро и штаб-квартиры на уровне "промежуточных результатов". Число конечных полезных эффектов, итоговых результатов и промежуточных результатов будет сокращено по сравнению с существующим числом стратегических целей и ожидаемых результатов. Каждый уровень планирования будет подвергаться мониторингу с использованием заранее согласованных методологий и заранее определенные сроки, что будет зависеть от периодичности установленной для каждого уровня.

16. Во-вторых, государства-члены предложили, чтобы бюджет ВОЗ базировался в большей степени на реалистичных, а не желаемых предположениях в отношении прогнозируемых стоимости непосредственных результатов, доходов и расходов. Программный бюджет будет основан на тщательной калькуляции стоимости непосредственных результатов, расходах и доходах. Будут разработаны методы стандартизированной калькуляции стоимости непосредственных результатов. Расходы будут основаны на существующих и прогнозируемых курсах валют, уровнях инфляции, предположительных расходах на персонал и привлеченных работников, а также запланированных на будущие мероприятия. Прогнозы в отношении доходов будут основаны на существующей экономической ситуации, тенденциях в оказании международной помощи в области развития, выделяемой на нужды здравоохранения, а также на ретроспективных размерах взносов государств-членов и других организаций-доноров.

Цепочка результатов	Определение
Конечный полезный эффект	Изменения самого высокого уровня (обычно устойчивые изменения состояния здоровья населения), в отношении которых можно с основанием утверждать, что они произошли благодаря деятельности Организации. Например, улучшение состояния здоровья населения благодаря снижению заболеваемости и смертности, элиминации или ликвидации

	болезни или уменьшению распространенности факторов риска.
Итоговый результат	Это те аспекты, где ожидается, что секретариат внесет свой вклад (изменения, в основном в институциональном потенциале и поведении людей в странах – по отношению к которым будут измеряться показатели его деятельности. Например, охват вмешательством или показатели деятельности системы здравоохранения, в частности, охват вакцинацией; охват лечением; доступ к лечению и помощи.
Промежуточный результат	То, что секретариат намеревается сделать для влияния на институциональный потенциал и поведение в странах, и за что он будет нести ответственность. Например, конкретные продукты и услуги на каждом уровне Организации: нормативно-правовые механизмы и нормативные стандарты (штаб-квартира); региональные стратегии в области здравоохранения (региональные бюро) и расширение национального потенциала по эпиднадзору (страновые офисы).
Процесс	Мероприятия и продукты, которые превращают вкладываемые ресурсы в промежуточные результаты.
Вкладываемые ресурсы	Ресурсы (людские, финансовые, материальные и другие), которые секретариат выделит для получения промежуточных результатов результатов.

17. Третье, необходимы различные графики для планирования и реализации. Обеспечение финансовых обязательств государств-членов и доноров на более долгосрочную перспективу улучшили бы планирование. Период программного бюджета является коротким, а его подготовка начинается задолго до начала бюджетного периода. Более того, существует слишком много слоев планирования, и Организация тратит слишком много своего времени на этот процесс. Существующая периодичность – 10 лет для общей программы работы, шесть – для среднесрочного стратегического плана, два года – для программного бюджета и два года – для оперативных планов – делает этот процесс очень громоздким. Предложения по оптимизации процесса планирования следующие: сохранить существующий график для общей программы работы, ликвидировать среднесрочные стратегические планы и увеличить программный бюджет до 3 или 4 лет с оперативными планами, которые будут разрабатываться ежегодно.

18. Четвертое, принятый в Организации процесс планирования должен лучше отражать потребности стран. Требуется пересмотреть процесс планирования, чтобы он направлялся в большей степени нуждами стран и чтобы обеспечить большую согласованность на всех трех уровнях Организации.

19. Пятое, необходима новая модель распределения ресурсов, чтобы она лучше отражала меняющиеся приоритеты и потребности Организации. Альтернативные варианты должны включать распределение ресурсов по областям основной деятельности и в зависимости от приоритетов Организации и стран.

Подотчетность и транспарентность

Вопросы для обсуждения

20. Необходима подотчетность, транспарентность управления и усовершенствованная подотчетность перед государствами-членами и руководящими органами. Глобальная система управления является одним из инструментов подотчетности и содержит огромное количество

информации. Однако недостаточно только проводить анализ информации и составлять отчеты, содержащие подтвержденные, своевременные, последовательные и полезные результаты, включающие оценку ресурсов и затрат в сравнении с бюджетом. Применение существующих механизмов контроля не является последовательным. Большинство необходимых стратегий имеются, но их соблюдение может быть улучшено. Система ревизии и контроля имеет ограниченный потенциал. Для того чтобы соответствовать многогранности сегодняшнего глобального здравоохранения необходимо укрепление стратегий, касающихся конфликтов интересов и раскрытия информации.

Предлагаемые действия

21. Организация укрепит подотчетность перед государствами-членами и руководящими органами благодаря проведению более точной и детальной отчетности о результатах и ресурсах. Будут разработаны механизмы для усовершенствования проведения менеджерами высшего звена ВОЗ мониторинга планирования и реализации программ, управления финансовыми и человеческими ресурсами на всех уровнях Организации.

22. Будет укреплена система внутреннего контроля, и обеспечена ее привязка к ролям и сферам ответственности персонала, будет проводиться плановый мониторинг выполнения должностных обязанностей и действий руководства в случае их ненадлежащего выполнения.

23. На цели проведения ревизии и контроля будет выделяться больше ресурсов, чтобы расширить их потенциал. Это позволит проводить внутренние ревизии более часто и расширить охват ими.

24. Будут укреплены общие стратегии в отношении управления конфликтами интересов. Это будет включать пересмотр выпущенных в июне 2010 г. правил приглашения внешних экспертов, процесс оценки конфликтов интересов персонала и меры по решению институциональных конфликтов. Будет организовано Бюро по вопросам этики.

25. Будет разработана стратегия по раскрытию информации, которая должна включать правила опубликования документов по внутренней политике (таких как политика в отношении защиты сотрудников, сообщающих о нарушениях и злоупотреблениях, политика по действиям против домогательств на рабочем месте и стратегии расследования происшествий и нарушений) и внутренней информации (отчеты о результатах внутренней ревизии, раскрытие финансовой информации и т.д.).

26. Хотя мониторинг является важнейшим элементом расширения подотчетности, Организации требуются более реалистичные и измеряемые целевые показатели деятельности, тщательный и независимый анализ результатов деятельности, большая детальность и специфичность в отчетности о показателях деятельности и более четко определенные последствия в случае ненадлежащих результатов деятельности. Чтобы удовлетворить эти потребности, на основе набора стандартных ключевых показателей деятельности должен проводиться мониторинг операционных планов, который будет способствовать обеспечению прогресса в выполнении программ и соблюдении бюджетов. ВОЗ требуются более качественные методы обеспечения ответственности персонала и трех уровней Организации за результаты деятельности. Будет составлен агрегированный отчет о результатах деятельности, охватывающий все основные бюро.

Методы независимой оценки

Исходная информация

27. Оценка играет значительную роль в анализе и улучшении результатов деятельности ВОЗ и поддержке организационного развития. Ряд оценок программной деятельности проводится ежегодно. Наблюдается нехватка систематических ответных действий, проводимых на основании рекомендаций, содержащиеся в отчетах о проведенных оценках; подобное реагирование способствовало бы накоплению организационного опыта и управлению знаниями. ВОЗ не хватает организованного механизма контроля за проведением оценки со стороны руководящими органами.

Предлагаемые действия

28. Цель реформы – превратить в обычную практику деятельности всеобъемлющий подход к мониторингу и оценке работы ВОЗ двумя путями. Во-первых, путем укрепления существующих механизмов через разработку политики по оценке деятельности ВОЗ на основе методов наилучшей практики, которая будет использоваться при всех оценках, заказанных или проводимых ВОЗ. Во-вторых, путем создания механизма для независимой оценки высокого уровня, проводимой по заказу руководящих органов. Этот механизм должен быть устойчивым, эффективным, быстрым, не требующим больших ресурсов и оказывающим серьезное воздействие и влияние.

29. Существует ряд институциональных моделей, используя которые руководящие органы могут заказывать и проводить независимую оценку работы ВОЗ и осуществлять контроль:

- Исполнительный комитет может заказать сторонней организации проведение оценки и обеспечивать надзор за ее проведением, одобряя круг ведения и план работы, проводя отбор независимых экспертов по оценке и получая на рассмотрение регулярные отчеты о деятельности.
- Расширение мандата Бюро служб внутреннего контроля. Исполнительный комитет проведет обзор и одобрит программу работы по оценке Бюро служб внутреннего контроля и получит на рассмотрение отчеты о ней.
- Организовать отдельный отдел по оценке. Исполнительный комитет должен создать отдельный орган, который бы предоставлял отчетность непосредственно ему.

Финансирование

Пересмотр концепции финансирования

Исходная информация

30. Существующий уровень обязательных взносов недостаточен для осуществления деятельности Организации. Ожидается, что добровольные взносы останутся важным источником финансирования Организации. Предложения направлены на решение следующих проблем: дисбаланс в финансировании различных программ между технической помощью и нормативной деятельностью; расходы на персонал и деятельность; недостаток механизмов, позволяющих при необходимости перераспределить ресурсы. Финансирование не является достаточно прогнозируемым или устойчивым для согласованных приоритетов, а также не в полной мере согласуется с программным бюджетом. Организация не может осуществлять планирование на более отдаленную перспективу, изменять программу распределения

финансовых ресурсов, если существует дисбаланс во взносах, или осуществлять быстрое перемещение средств для обеспечения максимальной отзывчивости.

31. ВОЗ нуждается в концепции финансирования, которая обеспечит предсказуемое и устойчивое снабжение финансовыми ресурсами и будет содержать механизмы по повышению добровольных взносов для решения проблемы несоответствия между требуемыми доходами и программным бюджетом, в том числе модель пополнения фондов и инновационные механизмы финансирования.

32. Недостаточно финансируются административная, управленческая деятельность и корпоративные функции. В то же время нагрузка на Организацию по оказанию поддержки в осуществлении деятельности, которая финансируется за счет добровольных взносов, повысилась. Это сочетается с неспособностью привлекать необходимое финансирование для поддержки программ.

33. Существуют проблемы, вызванные соотношением валют, в которых рассчитываются расходы, и валют, в которых поступают доходы. Это может породить значительные финансовые риски при значительных колебаниях курсов валют. Это несоответствие скорее всего продолжится и требует срочного внимания.

Предлагаемые действия

34. Среди возможных действий:

- Повышение предсказуемой доли бюджета Организации (перед началом двухлетия) до 70%. Это обеспечит более предсказуемое финансовое покрытие затрат на персонал и на необходимую работу, выполняемую внештатными сотрудниками, на более долгосрочную перспективу, что является важнейшим условием, так как расходы на персонал, благодаря которому Организация ведет свою основанную на знаниях и опыте деятельность, составляют более 50% бюджета. Более высоких уровней предсказуемых доходов можно достигнуть, например, благодаря абсолютному повышению процентов обязательных взносов или благодаря организации модели пополнения фондов, которая бы облегчила коллективную ответственность за часть финансирования программного бюджета перед началом бюджетного периода. Такая модель была бы основана на примерах наилучшей мировой практики.
- ВОЗ требуется значительная гибкость доходов, для того чтобы отвечать на возникающие потребности и приоритеты, а также чтобы перераспределять финансовые ресурсы на обеспечение недостаточно финансируемых приоритетных направлений. Обязательные взносы в прогнозируемом программном бюджете на 2012–2013 гг. составят примерно 25%, а основные добровольные взносы – примерно 10%. Повышение полноценного и в высшей степени гибкого дохода с этого прогнозируемого базового уровня до 40%, например, благодаря увеличению добровольных взносов, предоставленных на более высоком уровне программного бюджета, вполне достижимо и имеет важное значение.
- Повышение ресурсной базы благодаря новым и инновационным источникам финансирования.
- Индексирование обязательных взносов по отношению к стабильным валютам, чтобы защититься от воздействия колебаний курсов валют которые отрицательно сказываются на реализации программ. Это стало бы долгосрочным решением проблемы дисбаланса между валютами дохода и валютами расходов. Необходимо ввести практику проведения годового обзора курсов валют, в котором анализируется дисбаланс между валютами дохода и валютами расходов и производятся необходимые бюджетные корректировки.

- Обеспечивать контроль за соблюдением расходов на обслуживание программ, одобренных руководящими органами, и обеспечивать, чтобы бюджетирование и расчет затрат проводились согласованно по всей Организации, что позволит проводить сравнения и давать лучшие расшифровку статей затрат.

Пересмотренная стратегия мобилизации корпоративных ресурсов

Исходная информация

35. Существующая стратегия мобилизации ресурсов является разрозненной, так что действия Организации в этом направлении могут стать фрагментированными и плохо координированными. Отсутствие стратегии мобилизации ресурсов на корпоративном уровне, в которой ясно определялись бы приоритеты и подходы к работе с донорскими организациями, усложняет использование возможностей по мобилизации ресурсов для ряда составляющих Организации. Некоторыми подразделениями и программами были разработаны собственные стратегии, благодаря которым они успешно привлекли значительные финансовые средства, тогда как другим этого сделать не удалось. Усилия Организации по мобилизации ресурсов не являются хорошо координируемыми. Коммуникационная деятельность также время от времени является фрагментированной, и не всегда наблюдаются крепкая связь между ней и мобилизацией ресурсов.

Предлагаемые действия

36. Предлагается реализовать пересмотренную стратегию корпоративной мобилизации ресурсов. Целями этой стратегии будет: улучшение эффективности существующих действий по мобилизации ресурсов благодаря информированным, согласованным подходам к работе с донорами; расширение или укрепление донорской базы благодаря методам работы с новыми государствами-донорами, донорами на уровне стран, филантропическими организациями и частным сектором (в соединении с надлежащим управлением рисками). Необходимо укрепить связи между реализацией, отчетностью доноров и стратегическими коммуникациями.

Стратегические коммуникации

Исходная информация

37. Здравоохранение становится все более многогранной сферой со все большим числом игроков. Государства-члены, партнеры, доноры, средства массовой информации и население в целом указывают на необходимость обеспечить, чтобы в средствах коммуникации был представлен более согласованный, координированный и яркий образ Организации. Ряд недавно проведенных внешних оценок подчеркивает потребность в том, чтобы у ВОЗ была единая и активная позиция.

Предлагаемые действия

38. Всеобъемлющая коммуникационная концепция имеет важное значение для укрепления позиции ВОЗ как ведущего координирующего органа в области глобального здравоохранения и для повышения доверия к Организации. Концепция станет ответом на сегодняшние вызовы и примет во внимание более долгосрочные проблемы.

39. Во-первых, регулярная система замеров представлений и потребностей заинтересованных сторон предоставит важную информацию для разработки и периодического пересмотра всеобъемлющей охватывающей всю Организацию коммуникационной стратегии. ВОЗ проведет обзор соответствия своей "марки" и идентичностям 21-го века и найдет

рентабельные пути по внедрению в масштабах всей Организации стандартов, связанных с поддержанием ее "марки". Репутационные риски будут управляться более активно благодаря укреплению системы коммуникационного надзора, позволяющей осуществлять предупреждение о коммуникационных рисках на ранних стадиях, проводить проактивные ответные действия и совместную с ООН и другими партнерами работу по проблемам, вызывающим общую озабоченность.

40. Во-вторых, ВОЗ создаст и надлежащим образом распределит свой коммуникационный потенциал благодаря улучшению координации внутри Организации; повышению эффективности выполнения коммуникационных функции; расширению потенциала по активизации коммуникационной деятельности во время чрезвычайных ситуаций в любом месте, где они необходимы; улучшению связей с мобилизацией ресурсов и направлению усилий доноров; разработке стандартных операционных процедур для коммуникационной деятельности в чрезвычайных ситуациях, а также постоянному расширению коммуникационных навыков персонала.

41. В-третьих, ВОЗ разработает эффективные и рентабельные платформы для коммуникационной деятельности, позволяя персоналу и партнерам информировать об историях успеха, иллюстрирующих воздействие деятельности ВОЗ; будет более эффективно использовать проводников интересов здоровья и активистов; разумно использовать онлайн-социальные сети; вести проактивную работу по предоставлению информации в СМИ и их просвещению; инвестировать в технологии трансляции и работу с сетевыми СМИ и обеспечивать, чтобы более многоязычные коммуникационные материалы предоставлялись более широкой аудитории в государствах-членах.