



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ

Вильнюс, Литва 14–17 сентября 2015 г.

BAR SERPENT



Реформа ВОЗ – достигнутый прогресс и значение для Европейского региона



Рабочий документ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/15

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

27 июля 2015 г.

150590

Пункт 5(h) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Реформа ВОЗ – достигнутый прогресс и значение для Европейского региона

Настоящий документ представляет собой пятый по счету доклад о реформе ВОЗ, представляемый Региональным директором Европейскому региональному комитету ВОЗ в соответствии с обязательством, взятым на шестьдесят первой сессии Регионального комитета, по представлению ежегодных отчетов о значении реформы ВОЗ для Европейского региона в рамках реализации скользящего плана.

В документе охарактеризован прогресс, достигнутый за период после РК-64 (сентябрь 2014 г.) в следующих ключевых областях реформы, которые находились в центре внимания глобальных руководящих органов в 2015 г.: стратегическое распределение бюджетных возможностей; механизм взаимодействия с негосударственными структурами; обзор осуществления реформы, с упором на реформу стратегического руководства; усиление системы подотчетности; новая глобальная концепция мобильности персонала как часть кадровой реформы.

Основное внимание уделяется вопросам, представляющим особый интерес для Европейского региона.

В Приложении к настоящему документу представлен краткий обзор инициатив в области реформирования, предпринятых в Европейском регионе за последние пять лет.

Содержание

	стр.
Исходные сведения	3
Стратегическое распределение бюджетных возможностей.....	3
Глобальные процессы.....	3
Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона	5
Механизм взаимодействия с негосударственными структурами.....	6
Глобальные процессы.....	6
Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона	7
Обзор осуществления реформы	9
Глобальные процессы.....	9
Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона	11
Усиление системы внутренней подотчетности ВОЗ.....	12
Глобальные процессы.....	12
Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона	12
Аудит	14
Кадровая реформа: глобальная концепция мобильности.....	15
Глобальные процессы.....	15
Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона	15
Приложение. Обзор инициатив в рамках реформы ВОЗ, предпринятых в Европейском регионе в 2010–2014 гг.....	17

Исходные сведения

1. Настоящий документ представляет собой пятый по счету доклад о реформе ВОЗ, представляемый Региональным директором Европейскому региональному комитету ВОЗ в соответствии с обязательством, взятым на шестьдесят первой сессии Регионального комитета, по представлению ежегодных отчетов о значении реформы ВОЗ для Европейского региона в рамках реализации скользящего плана.

2. В ходе РК-64 на основе документа EUR/RC64/16 был проведен обзор прогресса, достигнутого в процессе глобальной реформы, и ее значения для Европейского региона. В 2015 г. внимание глобальных руководящих органов сосредоточено в основном на следующих ключевых направлениях реформы:

- стратегическое распределение бюджетных возможностей;
- механизм взаимодействия с негосударственными структурами;
- обзор хода осуществления реформы с упором на реформу стратегического руководства;
- усиление системы внутренней подотчетности ВОЗ;
- предлагаемая глобальная концепция мобильности персонала Секретариата как часть кадровой реформы.

3. По мнению государств-членов, эти направления имеют важнейшее значение для всего процесса реформы Организации. По этим вопросам в январе и в мае развернулась широкая дискуссия на совещаниях глобальных руководящих органов с активным участием представителей всех регионов, в которой в определенной степени были продемонстрированы противоположные региональные мнения и позиции.

4. Все указанные темы имеют особую значимость и интерес для Европейского региона, чему посвящены основные соображения, изложенные в соответствующих разделах данного документа.

5. В приложении к настоящему документу приводится краткий обзор инициатив по реформе, предпринимаемых в Европейском регионе с 2010 г. по настоящее время. Эти инициативы объединены в три категории: программная реформа, реформа стратегического руководства и административная реформа.

Стратегическое распределение бюджетных возможностей

Глобальные процессы

6. Нахождение рациональной, объективной и справедливой методики для распределения двухгодичного бюджета между штаб-квартирой и шестью регионами ВОЗ стало одной из ключевых тем реформы еще в 2014 г. Исполнительный комитет (ИК) учредил Рабочую группу по стратегическому распределению бюджетных возможностей, под руководством председателя Комитета по программным бюджетным и административным вопросам (КПБАВ) (Бельгия), которой было поручено осуществлять координацию и управление

данным процессом. В ее состав вошли по одному члену КПБАВ от каждого региона.

7. На этом этапе было упомянуто, что за последние двадцать лет данному вопросу уже были посвящены два серьезных мероприятия: первое – в 1998 г., посвященное только лишь обязательным взносам, итогом которого стало принятие резолюции WHA51.31 по плановым бюджетным ассигнованиям для регионов, второе – в 2006 г., результаты которого использовались в качестве ретроспективного механизма валидации для распределения ассигнований для штаб-квартиры ВОЗ и среди регионов. Одно из основных различий между вышеназванными мероприятиями и текущим процессом заключается в том, что методики 1998 г. и 2006 г. были инициированы Секретариатом ВОЗ, в то время как инициатива 2014–2015 гг. исходит от государств-членов и рассматривается делегатами как один из фундаментальных элементов бюджетной реформы.

8. Рабочая группа КПБАВ отметила взаимозависимость между распределением ресурсов и рядом других инициатив, таких как работа над планированием по принципу "снизу-вверх", определение и расчет затрат на достижение промежуточных и конкретных результатов, определение ролей и функций трех уровней Организации и обзор финансирования административных и управленческих расходов.

9. Государства-члены, участвовавшие в работе 21-го совещания КПБАВ и 136-й сессии Исполнительного комитета (ИК-136) в начале 2015 г., относительно быстро пришли к согласию в отношении рекомендованных Рабочей группой принципов, которые должны применяться для бюджетных сегментов 2 (обеспечение глобальных и региональных благ), 3 (администрация и управление) и 4 (ответные меры при чрезвычайных событиях, таких как вспышки болезней и кризисные ситуации), а также решили временно сохранить на прежнем уровне общий размер и относительное распределение этих трех сегментов.

10. Таким образом, в центре внимания для перераспределения бюджетных возможностей оказался сегмент 1 (техническое сотрудничество с конкретными странами). Важно отметить, что этот сегмент относится только к распределению бюджетных возможностей (932,5 млн долл. США) среди шести региональных бюро и не охватывает бюджетные возможности для штаб-квартиры ВОЗ.

11. При рассмотрении сегмента 1 на совещаниях КПБАВ-21 и ИК-136 развернулись длительные дискуссии относительно выбора индикаторов и по вопросу о том, насколько адекватно данные, используемые в модели, отражают реальные условия и кризисные ситуации в отдельных регионах.

12. После продолжительных дебатов Исполнительный комитет, наконец, принял решение EB136(5), предусматривающее, в частности, расширение Рабочей группы, включение в нее еще по одному представителю от каждого региона, и дальнейшую работу над бюджетным сегментом 1 с учетом вопросов, поднятых в ходе обсуждений на сессии Исполнительного комитета в отношении методологии и выбора показателей, а также с учетом письменных замечаний, которые были представлены государствами-членами Генеральному директору к концу февраля 2015 г.

13. Совещания Рабочей группы расширенного состава прошли в Женеве (Швейцария) 8–9 апреля 2015 г. и 21 мая 2015 г. в привязке к Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения; члены Рабочей группы рассмотрели различные варианты и модели, предоставленные Секретариатом. В подробном отчете, представленном на 137-й сессии Исполнительного комитета, Рабочая группа описала поэтапный аналитический процесс, который использовался для формирования научной модели с учетом различных потребностей и интересов регионов ВОЗ, на основании доступных актуальных данных приемлемого качества.

14. Указанная модель предусматривает для каждого показателя неизменное распределение в том случае, если страна достигает результаты, соответствующие среднему уровню, установленному Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), или превышающие таковой; незначительный прирост в распределении для бюджетного сегмента 1 для Африканского региона, Региона Америки и Европейского региона; сокращение для Региона Западной части Тихого океана; незначительное снижение для регионов Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья. Вместе с тем, указанные сокращения отражают социально-экономические тенденции и значительное улучшение показателей здоровья, которые отмечались в последние десятилетия в указанных регионах, и свидетельствуют о том, что для развития своего сектора здравоохранения эти регионы в меньшей степени зависят от коллективных ресурсов ВОЗ.

15. Исполнительный комитет отметил прекрасную работу, проделанную Рабочей группой, и консенсусом принял решение EB137(7), согласно которому Генеральный директор должна обеспечить внедрение рекомендованной модели в течение трех или четырех двухгодичных периодов, а также минимизировать возможные негативные последствия для бюджета на уровне регионов или стран, особенно в странах с наибольшими потребностями, консультируясь с региональными директорами и в качестве отправной точки используя нынешний уровень ассигнований для технического сотрудничества на уровне стран.

16. Некоторые страны высказали свою озабоченность, и в ответ на это Генеральный директор заверила делегатов в том, что в 2016–2017 гг. сокращения ассигнований в бюджетном сегменте 1 для регионального уровня в абсолютном выражении не произойдет, поскольку то сокращение, которое предполагается моделью, будет компенсировано общим приростом бюджета на 8%. Более того, государствам-членам предполагалось предоставить возможность каждые два года рассматривать и обсуждать дальнейшие региональные ассигнования для сегмента 1, вместе с соответствующими предлагаемыми программными бюджетами.

Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона

17. Представителями государств-членов Европейского региона в новом, расширенном составе Рабочей группы стали д-р Dirk Cuypers из Бельгии (председатель, член Группы прошлого состава) и д-р Outi Kuivasniemi (новый член) из Финляндии.

18. Представители государств-членов Европейского региона, участвовавшие в работе ИК-136, признавая сложность решения данной, по сути политической, проблемы с помощью математического моделирования, указали на фактическое отсутствие альтернативы для рекомендаций Рабочей группы, поскольку это означало бы возвращение к статус-кво, то есть к распределению бюджетных ресурсов на основе главным образом предшествующих прецедентов. Было также отмечено, что разногласия между государствами-членами относятся только к бюджетному сегменту 1, на который приходится менее 25% от общего объема предлагаемого бюджета на 2016–2017 гг.

19. Все предыдущие модели, которые были представлены ИК-136, предусматривали более существенное увеличение бюджетного сегмента 1 для Европейского региона, нежели утвержденная решением EB137(7) итоговая модель. Вместе с тем, страны Европейского региона отметили, что подобное сокращение главным образом обусловлено тем, что Рабочая группа установила разумный и справедливый порог для нулевого ассигнования для всех показателей, по которым достижения страны соответствуют среднему уровню ОЭСР или превышают таковой. Согласно последней модели, доля Европейского региона на протяжении трех ближайших двухгодичных периодов будет постепенно увеличиваться с 5 до 6,4 процентов от глобальных ассигнований в бюджетный сегмент 1.

20. Страны Европейского региона дали высокую оценку усилиям Рабочей группы КПБАВ по столь сложному вопросу и поддержали решение EB137(7).

Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

Глобальные процессы

21. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами играет важнейшую роль в стратегическом руководстве глобальным здравоохранением и взаимоотношениях Организации с другими заинтересованными сторонами в сфере международного здравоохранения. Именно поэтому данный вопрос занимает одну из ключевых позиций в повестке дня реформы Организации и на протяжении последних четырех лет неоднократно обсуждался на уровне глобальных руководящих органов – к сожалению, безрезультатно.

22. В свете решения Ассамблеи здравоохранения WHA67(14) и замечаний, полученных от всех шести региональных комитетов в сентябре–октябре 2014 г., Секретариат внес дополнительные изменения в документ с изложением механизма взаимодействия, который был представлен КПБАВ-21 и ИК-136 в январе 2015 г. (см. документ EB136/5).

23. Государства-члены, принявшие участие в работе КПБАВ-21 и ИК-136, пришли к общему согласию в том, что пересмотренный документ улучшился по сравнению с предыдущими версиями, и что общее продвижение реформы в этой важной области осуществляется в правильном направлении. Было также достигнуто согласие в том, что в данном процессе необходимо прийти к конкретным заключениям, поскольку четкие правила взаимодействия с

негосударственными структурами имеют важнейшее значение для соблюдения уставного мандата ВОЗ как ведущего координатора в области глобального здравоохранения. Дальнейшие задержки в принятии проекта механизма ставят под угрозу как текущие, так и будущие стратегические контакты с заинтересованными сторонами по важным вопросам охраны здоровья.

24. После длительных обсуждений на уровне КПБАВ-21 и ИК-136 Исполнительный комитет принял решение EB136(3), согласно которому Генеральному директору предлагается провести открытое межправительственное совещание для обсуждения конкретных предложений к тексту проекта. Межправительственное совещание открытого состава прошло с 30 марта по 1 апреля 2015 г., и на нем обсуждались ключевые вопросы, касающиеся конфликта интересов, должной осмотрительности, управления рисками и прозрачности.

25. В первый день Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Комитет А принял решение о создании редакционной группы для обсуждения нерешенных задач в преддверии достижения консенсуса по вопросу, который стал одной из самых сложных проблем во всем процессе реформы ВОЗ.

26. Редакционная группа под председательством Аргентины провела по время Всемирной ассамблеи девять обширных совещаний, достигнув консенсуса относительно многих элементов механизма для взаимодействия с негосударственными структурами. В последний день Всемирной ассамблеи здравоохранения государства-члены приняли резолюцию WHA68.9, которая призвана обеспечить возможность для того, чтобы представить, через ИК-138, окончательный проект механизма для утверждения на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г.

27. Согласно указанной резолюции, 8–10 июля 2015 г. состоялось межправительственное совещание открытого состава, посвященное механизму взаимодействия с негосударственными структурами. На этом совещании был достигнут значительный прогресс, в том числе и относительно связи между данным механизмом и другими стратегиями ВОЗ, а также надзора за таким взаимодействием со стороны КПБАВ. В то же время, окончательного соглашения достигнуто не было, и официальное обсуждение продолжится 7–10 декабря 2015 г. Секретариату было поручено подготовить для этого совещания доклад о внедрении механизма и о его влиянии на работу Организации. Председатель проведет дальнейшие консультации с региональными координаторами и неофициальную встречу перед совещанием в декабре.

Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона

28. По итогам обсуждения механизма для взаимодействия с негосударственными структурами на РК-64 государства-члены Европейского региона пришли к единому мнению о том, что на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2015 г. следует утвердить проект документа в существующем виде. Региональный комитет при этом признал

возможность последующих незначительных улучшений в определенных разделах, в частности по вопросу о конфликте интересов и в отношении процесса и сроков проведения оценки. Вместе с тем Региональный комитет отметил, что эти поправки лучше всего сделать на основе опыта, накопленного в ходе практического применения инструмента, не пытаясь довести до совершенства каждую деталь в документе еще до внедрения

29. Европейские государства-члены также одобрили идею возложить укрепленную функцию надзора за взаимодействием с негосударственными структурами на КПБАВ. В то же время была выражена определенная озабоченность относительно предложения ввести полный запрет на любые формы прикомандирования персонала от негосударственных структур, поскольку в долгосрочной перспективе это может оказаться контрпродуктивным для Организации. Аналогичным образом ряд государств-членов, признавая важность продуманных положений относительно конфликта интересов, выразили мнение о том, что пересмотренные формулировки по данному вопросу являются слишком категоричными, что также не служит интересам Организации.

30. Страны Региона активно участвовали в дискуссиях редакционной группы во время Шестидесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Отмечалось, что ВОЗ должна будет адаптироваться к новым условиям взаимодействия с международными партнерами в общественном здравоохранении, и новый механизм взаимодействия с негосударственными сторонами должен отражать существующую действительность. Четкие правила взаимодействия и их эффект занимают важное место на повестке дня реформы и в целом имеют для Организации большое значение. Хотя на Всемирной ассамблее по данному вопросу, в силу его сложности, полного согласия достигнуто не было, делегаты единодушно высказали благодарность председателю группы (Аргентина) за решительное лидерство и стратегическое управление.

31. Государства-члены Европейского региона также активно поддержали дальнейшие меры, предусмотренные резолюцией WHA68.9, которая стала основой для продолжения деятельности межправительственной Рабочей группы до конца 2015 г. Предполагается, что созданный в результате комплексный механизм, основанный на консенсусе, будет представлен на Шестидесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, через ИК-138 в январе 2016 г.

32. Следует напомнить о том, что подгруппа Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) по стратегическому руководству ранее обсуждала вопрос о взаимодействии с европейскими негосударственными структурами и о влиянии глобального механизма на стратегию развития партнерств в Европейском регионе. В то же время, ПКРК постановил, что рассмотрение данного вопроса следует отложить до получения результатов глобальных обсуждений, и что его можно вновь включить в повестку дня после того, как Всемирная ассамблея здравоохранения сформулирует соответствующие выводы.

Обзор осуществления реформы

Глобальные процессы

33. В январе 2015 г. Секретариат представил документ, в котором содержится общий обзор осуществления реформы и в то же время подчеркивается влияние, которое оказала на процесс реформы ВОЗ вспышка эболы в Западной Африке.

34. Беспрецедентная сложность и масштабы вспышки легли колоссальной нагрузкой на структуры и системы управления ВОЗ. Кризис также четко продемонстрировал необходимость ускорения реформы в следующих областях: взаимодополняющие роли и функции трех уровней Организации в условиях чрезвычайных ситуаций; кадровое обеспечение и возможности оперативной мобилизации людских ресурсов для удовлетворения экстренных потребностей на страновом уровне; мобилизация ресурсов в целях быстрого доступа к адекватному финансированию.

35. Государства-члены, участвовавшие в работе КПБАВ-21 и ИК-136, приветствовали объективный и открытый характер данной Генеральным директором оценки слабых мест, выявленных в ходе преодоления вспышки эболы, однако Исполнительный комитет сосредоточил свое внимание главным образом на том, что он расценил в качестве устойчивых недостатков в темпах и последовательности осуществления реформы стратегического руководства. Государства-члены в целом пришли к выводу о том, что медленный прогресс в реформе стратегического руководства создает угрозу для всего комплекса реформ ВОЗ. Это мнение было также высказано в докладе председателя Независимого консультативного надзорного комитета экспертов (НКНКЭ).

36. В отношении порядка работы руководящих органов было отмечено, что полномочия Генерального директора позволяют ей внедрить в практику ряд изменений. Что касается других, более фундаментальных изменений в реформе стратегического руководства, члены Исполнительного комитета сошлись во мнениях о том, что государства-члены должны взять на себя ответственность и повысить уровень самодисциплины.

37. Исполнительный комитет своим решением EB136(16) постановил начать процесс консультаций по реформе стратегического руководства, предполагающий широкое участие государств-членов, и завершить его к Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г., представив рекомендации по повышению эффективности стратегического руководства ВОЗ.

38. Консультативный процесс включает два совещания, открытых для участия всех государств-членов, а также создание рабочей группы, в состав которой входят по два члена с соответствующим опытом от каждого региона. Европейский регион представляют Российская Федерация и Эстония. Первое совещание государств-членов состоялось в мае 2015 г. сразу же после совещания КПБАВ-22. Второе совещание государств-членов состоится в ноябре 2015 г.

39. Обширные дискуссии прошли в КПБАВ и в ходе Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае. В свете последних докладов о проведенном аудите подчеркивалось, что в Организации необходимо

повсеместно внедрять культуру подотчетности, с абсолютной нетерпимостью к несоблюдению установленных требований на всех уровнях.

40. Опыт недавней вспышки эболы также демонстрирует важность гармонизации инициатив по реформированию на всех трех уровнях Организации, а также показывает необходимость срочно повышать эффективность работы на уровне стран. Было положено начало реформе в категории 5, затрагивающей вопросы готовности, эпиднадзора и мер реагирования, и директора соответствующих технических отделов из шести региональных бюро и штаб-квартиры направили свои рекомендации для Глобальной группы по вопросам политики. Эти рекомендации внесут свой вклад в видение дальнейшей деятельности ВОЗ в сфере готовности и ответных мер при чрезвычайных ситуациях, имеющих последствия для здоровья.

41. Что касается реформы и повышения эффективности работы на уровне стран, то Секретариат проинформировал делегатов об уже предпринятых мерах, которые должны привести к увеличению доли общего бюджета, приходящейся на страны, с 37% в 2014–2015 гг. до 40% в 2016–2017 гг. Более того, значительная часть этих дополнительных ресурсов будет направлена на усиление административных процедур, соблюдение норм и требований и повышение эффективности.

42. Непосредственное отношение к эффективности деятельности на уровне стран имеет и такая задача, как уточнение правил корпоративного управления и согласования. Из Устава ВОЗ четко следует, что Генеральный директор является главным техническим и административным должностным лицом Организации и выполняет ключевую роль в осуществлении руководства и принятии решений, а Глобальная группа по вопросам политики консультирует Генерального директора по основным вопросам политики. Неотъемлемой частью мер по корпоративной гармонизации является четкая и последовательная стратегия коммуникации на всех трех уровнях Организации, и поэтому ее подготовку необходимо завершить в кратчайшие сроки.

43. Помимо этого, обсуждение коснулось и вопросов стратегического руководства, таких как функции должностных лиц Бюро Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи в контексте улучшения координации и согласования повестки дня; возможность для учреждения кодекса добросовестной практики для государств-членов, участвующих в совещаниях руководящих органов; стандартные и гармонизированные подкомитеты региональных комитетов; возможная роль Генерального директора в будущих процессах назначения региональных директоров.

44. Отмечалось, что целью дебатов в КПБАВ и на Всемирной ассамблее было не достижение окончательных выводов по указанным вопросам, а подготовка информационной базы для консультаций с государствами-членами и Рабочей группой, очередное совещание которой пройдет в ноябре 2015 г. Предполагается, что вместо того, чтобы рассматривать различные элементы реформы по отдельности, вниманию ИК-138 в январе 2016 г. будет представлен целостный набор рекомендаций.

Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона

45. Региональный комитет на протяжении последних пяти лет уделяет пристальное внимание вопросам реформы стратегического руководства, о чем свидетельствует, в частности, последовательное создание ряда подгрупп по решению ПКРК, и в связи с этим ожидается, что в ближайшие месяцы европейские государства-члены примут активное участие в процессе консультаций и в деятельности Рабочей группы.

46. Государствам-членам и Региональному комитету предлагается сообщить о том, принимают ли они предложенные Секретариатом ВОЗ новые принципы для механизма мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (ММСП), основанные на рекомендациях Комитета по обзору ММСП от ноября 2014 г.

47. Региональный директор, говоря о реформе стратегического руководства, особо отметила, что в начале 2015 г. был подготовлен краткий обзор инициатив в данной области в Европейском регионе ВОЗ за 2010–2015 гг., который был размещен на веб-сайте штаб-квартиры ВОЗ, в разделе реформы стратегического руководства. В документе¹ рассказывается о предпринятых за последние несколько лет инициативах, касающихся реформы стратегического руководства, в Европейском регионе. Эти инициативы разделены на пять категорий (см. ниже), некоторые из которых могут оказаться актуальными для глобального процесса, начало которому положило решение EB136(16):

- выдвижение кандидата на пост Регионального директора;
- укрепление руководящего надзора со стороны государств-членов;
- определение повестки дня для сессий руководящих органов;
- управление вопросами принятия резолюций и внесения поправок;
- вопросы прозрачности и критерии для выдвижения кандидатур в состав Исполнительного комитета и ПКРК.

48. Помимо этого, различные инициативы, касающиеся реформы, предпринятые в Европейском регионе с 2010 г. (в трех сферах: программная реформа, реформа стратегического руководства и административная реформа), в хронологическом порядке представлены в приложении к настоящему документу.

¹ Governance Reform in the WHO European Region: summary of initiatives undertaken 2010–2015. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (http://apps.who.int/gb/mscp/pdf/Governance_Reform_in_the%20WHO_European_Region-Summary_w_links_cover_updated.pdf, accessed 23 July 2015).

Усиление системы внутренней подотчетности ВОЗ

Глобальные процессы

49. Важное место в дискуссиях КПБАВ и на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения занимали вопросы подотчетности и соблюдения правил. Председатель НКНКЭ в своем докладе подчеркнул чрезвычайную важность дальнейшего укрепления подобной культуры в масштабах всей Организации. Он упомянул неудовлетворительные результаты внутреннего аудита, особенно на уровне стран, которые свидетельствуют о терпимом отношении к несоблюдению правил и нормативных требований.

50. Генеральный директор и директора региональных бюро вновь подчеркнули абсолютную недопустимость нарушения правил Организации и сообщили КПБАВ о мерах, которые Секретариат предпринимает для повышения прозрачности и подотчетности на всех ее уровнях. Отмечалось, что Глобальная группа по вопросам политики тоже регулярно изучает и обсуждает вопросы, связанные с соблюдением правил и норм.

51. В рамках мер по обеспечению соблюдения норм и правил, а также решения актуальных проблем, Секретариат анализирует характерные для Организации тенденции. Ведется работа над объединением в одно целое различных инициатив, связанных с подотчетностью и соответствием нормативным требованиям, для последовательного их осуществления в масштабах всей Организации.

Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона

52. В Европейском регионе уже осуществляется ряд инициатив, направленных на усиление подотчетности и контроля и выполнение соответствующих требований.

53. Так, в 2011 г. была официально учреждена группа по контролю за соблюдением норм и правил. Первоначально она была уполномочена проводить апостериорные проверки любых контрактов и соглашений, заключаемых Региональным бюро, на предмет соблюдения финансовых норм и правил ВОЗ, а также политики и установленных процедур Организации.

54. Проведенные оценки показали, что механизмы контроля нуждаются в дальнейшей доработке. В связи с этим в 2012 г. Региональное бюро внедрило в процедуру утверждения, предусмотренную глобальной системой управления, финансовый контроль со стороны вышеуказанной группы за всеми контрактами и обязательствами на суммы в диапазоне от 15 000 до 70 000 долларов США.

55. Для группы по контролю за соблюдением норм и правил была сформирована система коммуникации, с координатором в каждом техническом отделе и страновом офисе, что позволяет ей поддерживать контакты на индивидуальном уровне по вопросам, касающимся финансовых правил ВОЗ, приобретения услуг и требований к организации поездок.

56. Группа проводит учебные курсы и консультирует сотрудников Организации по актуальным вопросам, для определения которых, в свою очередь, осуществляются обзоры соблюдения правил и норм; также группа регулярно посещает страновые офисы.

57. Наконец, она выступает в качестве контролирующего органа, который подтверждает возврат средств по авансовому счету от страновых офисов в Европейском регионе, включая ежемесячный анализ прихода и расхода средств и выверку банковских счетов и наличных средств.

58. К основным достижениям в сфере подотчетности можно отнести следующее.

- Все 36 страновых и географически удаленных офисов регулярно проходят проверку на предмет выполнения финансовых норм и правил ВОЗ, с применением графика на базе таблицы для оценки риска, по которой страны, где располагаются офисы, относятся к категории высокого, среднего или низкого риска.
- Результаты этих оценок используются в том числе и для подготовки ежемесячных учебных занятий с сотрудниками технических отделов Регионального бюро в Копенгагене (Дания), а также занятий через систему WebEx с персоналом страновых и географически удаленных офисов.
- Доля платежей наличными средствами снизилась с 30% в 2011 г. до 19% в 2014 г.
- Доля договоров на выполнение работ (APW) на сумму свыше 15 000 долларов США, которые заключаются с одним поставщиком или не сопровождаются отчетом с обоснованием, сократилась с 66% в 2010 г. до 2,8% в 2014 г.
- Доля не утвержденных договоров на выполнение работ (APW) на сумму свыше 15 000 долларов США сократилась с 44% в 2010 г. до 24% в 2014 г.

59. Также следует отметить и другие инициативы.

- Каждый месяц составляются детальные отчеты по всем аспектам финансовых вопросов, кадровых ресурсов, осуществления программ и закупок.
- Для детального рассмотрения ежемесячных административных отчетов и планирования соответствующих шагов была учреждена административная группа, состоящая из директоров и других высокопоставленных сотрудников.
- Пять раз в год на рассмотрение ПКРК предоставляются детальные надзорные доклады, и в процессе этого с государствами-членами обсуждаются основные вопросы, что позволяет ПКРК оптимизировать свою надзорную функцию.
- В последнее время больше внимания стало уделяться проверкам внештатных контрактов, которые могут представлять собой потенциальную угрозу для репутации Регионального бюро.

- Была разработана "матрица сфер ответственности", которая четко определяет разделение задач и распределение соответствующих обязанностей между Региональным бюро и страновыми офисами.

60. Как видно из вышесказанного, Региональное бюро уже сейчас располагает надежными механизмами внутреннего контроля, которые, однако, пока нельзя назвать идеальными. В связи с этим Региональный директор всячески поддерживает дальнейшие шаги по улучшению ситуации. Так, в ближайшие месяцы она намерена предпринять следующие меры:

- связать выполнение рекомендаций аудита и финансовых правил с Системой управления и повышения квалификации персонала;
- обеспечить внедрение в Региональном бюро матрицы сфер ответственности, включая новую стандартную форму для делегирования полномочий;
- тесно сотрудничать с Бюро по соблюдению правил, управлению рисками и этике по вопросам внедрения реестра рисков;
- внедрить механизм "индикаторов соблюдения норм и правил";
- укреплять административный потенциал в страновых офисах, нанимая для этого административных сотрудников;
- включить в повестку дня Регионального комитета обсуждение вопросов, связанных с выполнением рекомендаций аудита.

Аудит

61. За прошедшие три года Бюро служб внутреннего контроля и услуг провело аудит Регионального бюро в Копенгагене (2014 г.) и следующих семи страновых офисов: Таджикистан и Турция (2012 г.), Беларусь, Республика Молдова, Туркменистан и Узбекистан (2013 г.) и Черногория (2014 г.).

62. В результате строгого и структурированного выполнения рекомендаций аудита претензий и замечаний к Региональному бюро более не имеется. В проекте подготовленного Административно-финансовым отделом Регионального бюро доклада об аудите за 2014 г. говорится о том, что практически 80% проверенных механизмов контроля действуют эффективно.

63. За прошедшие четыре года дважды проводится независимый аудит Регионального бюро (2011 и 2013 гг.), а также независимый аудит страновых офисов: в Албании, Украине и Эстонии в 2011 г. и в Кыргызстане и Турции в 2013 г. Все рекомендации аудита в 2011 г., который проводил Генеральный аудитор Индии, были осуществлены. Что касается аудита, который проводила в конце 2013 г. Ревизионная комиссия Филиппин, то в настоящее время продолжается работа по окончательному выполнению рекомендаций.

Кадровая реформа: глобальная концепция мобильности

Глобальные процессы

64. Беспрецедентная сложность и масштабы вспышки эболы легли на ВОЗ колоссальной нагрузкой, что отразилось и на способности Организации оперативно изменять свою кадровую структуру. Первоначально в три страны, более других пострадавшие от эпидемии, предполагалось направить около 700 сотрудников, однако впоследствии эта цифра была увеличена до 1000 позиций.

65. Важную роль в общей реформе кадровых ресурсов, направленной на решение выявленных проблем, будет играть новая концепция глобальной мобильности персонала. В мае 2015 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла в своей резолюции WHA68.17 необходимые поправки к Положениям о персонале, и постепенная реализация новой концепции мобильности начнется уже в 2016 г., причем в первое время – на добровольной основе. Одновременно с этим каждое региональное бюро и штаб-квартира составляют списки должностей, которые не подлежат ротации, поскольку они требуют высокой степени технической специализации или по своей природе актуальны только для конкретных мест службы. Предполагается, что ротации не будут подлежать примерно 10–15% всех должностей категории специалистов и выше.

66. В 2016–2017 гг. данная концепция будет внедряться поэтапно, и внутри организации будут ежегодно публиковаться списки подлежащих ротации должностей, заявки на которые сотрудники смогут подавать добровольно. После 2018 г. концепция мобильности станет обязательной для всех сотрудников категории специалистов и выше, занимающих подлежащие ротации должности.

67. Главная задача глобальной концепции заключается в расширении возможностей для карьерного роста, укреплении профессиональных навыков и, таким образом, наращивания потенциала страновых офисов.

68. Секретариат, отвечая на вопросы государств-членов, проинформировал Всемирную ассамблею о том, что концепция мобильности будет затрагивать от 300 до 400 сотрудников в год, а затраты на ее осуществление составят 8–9 млн долл. США в один двухгодичный период.

Вопросы, представляющие особый интерес для Европейского региона

69. Концепция мобильности не нова для Регионального бюро. Только лишь в 2015 г. подобные перемещения осуществили 17 сотрудников (как в Европейский регион, так и за его пределы), то есть более 10% соответствующего персонала.

70. В настоящее время в Региональном бюро работают 182 сотрудника категории специалистов, 18 из которых к концу 2018 г. выйдут на пенсию, а 95 начали работу на настоящем месте службы после 1 января 2010 г. Таким образом, критериям для мобильности (т.е. принадлежность к категории специалистов и начало работы в данном месте службы до 1 января 2010 г.)

соответствуют 69 сотрудников, которые, согласно новой политике, в ближайшем двухгодичном периоде будут подлежать ротации.

71. Учитывая, что указанные 69 сотрудников составляют 38% от всего кадрового состава категории специалистов, для минимизации негативных последствий и предотвращения сбоев в работе Регионального бюро потребуются хорошо спланированный и поэтапный подход.

72. Предполагается, что после составления списка должностей, не подлежащих ротации, общее число перемещений для сотрудников Регионального бюро в ближайший двухгодичный период сократится далее.

73. Определение не подлежащих ротации должностей – сложный процесс. С одной стороны, в Региональном бюро имеется несколько должностей, которые требуют доскональных знаний особенностей Региона. Для того, чтобы сохранить потенциал Европейского региона для выработки политики и рекомендаций, соответствующих современному контексту, необходимо сохранить кадровые ресурсы, способные выполнять поставленные перед ними задачи. С другой стороны, увеличение числа не подлежащих ротации должностей снизит эффективность политики мобильности.

74. Таким образом, главная задача на предстоящие несколько месяцев будет состоять в том, чтобы найти оптимальный баланс между этими задачами, которые на первый взгляд кажутся противоположными друг другу. Более того, Региональное бюро должно будет усилить свой потенциал для реализации концепции мобильности таким образом, чтобы свести к минимуму риск утраты институциональных знаний и снижения эффективности работы из-за одновременного перемещения большого числа сотрудников.

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

Реформа программ

2010 г.

Резолюция EUR/RC60/R5 "Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ":

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

2011 г.

Резолюция EUR/RC61/R1 "Новая европейская политика здравоохранения – Здоровье-2020: Видение, ценности, основные направления и подходы":

- одобряет проект политики Здоровье-2020 в качестве объединяющей и стройной стратегической платформы для действий, направленной на ускорение темпов роста показателей здоровья и благополучия для всех людей.

2012 г.

Резолюция EUR/RC62/R4 "Здоровье-2020 – Основы Европейской политики улучшения здоровья и благополучия":

- принимает политику "Здоровье-2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия" (документ EUR/RC62/9) в качестве направляющей основы для разработки политики здравоохранения в Регионе в целом и в отдельных государствах-членах.

2013 г.

- После одобрения на глобальном уровне программного бюджета на 2014–2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ внедрило новую цепочку результатов в соответствии с глобальными усилиями по обеспечению большей четкости и подотчетности в отношении результатов.
- Оперативное планирование предоставило основу для анализа подробных промежуточных результатов, а также потребностей и пробелов в финансировании, в соответствии с обсуждениями в рамках диалога по вопросам финансирования.

2014 г.

- Региональное бюро играло активную роль в процессе планирования программного бюджета (ПБ) на 2016–2017 гг., что стало следующим шагом в реформе программ.
- В основе планирования лежит формирование приоритетов по принципу снизу–вверх на уровне отдельных стран и всего Региона, что позволяет точнее состыковывать предлагаемый бюджет с потребностями в ресурсах.

Реформа в области стратегического руководства

2010 г.

Резолюция EUR/RC60/R3 "Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ. Внесение изменений в методы работы и Правила процедуры Регионального комитета и Постоянного комитета регионального комитета":

- укрепление функции стратегического руководства Регионального комитета благодаря большему вниманию к вопросам политики высокого уровня, обеспечивая больший интерес к сессиям со стороны министров здравоохранения;
- укрепление надзорной функции Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) посредством представления административных отчетов высокого уровня по основным стратегическим вопросам;
- расширение членства в ПКРК с 9 до 12 членов и обеспечение, таким образом, лучшего географического баланса представительства;
- введение субрегионального группирования государств-членов для выдвижения кандидатур в Исполнительный комитет и ПКРК, и, таким образом, обеспечение большей предсказуемости и прозрачности процесса выдвижения кандидатур;
- четкие критерии в отношении требуемого опыта и областей компетенции для всех кандидатов, выдвигаемых в Исполком и ПКРК;
- подтверждение полупостоянного членства, когда периодичность членства в составе Исполкома для государств-членов Европейского региона ВОЗ, являющихся членами Совета Безопасности ООН, должна составлять три года из каждых шести лет;
- повышение прозрачности деятельности ПКРК с размещением имен и контактной информации его членов в интернете;
- изменения в процессе выдвижения кандидатур на пост Регионального директора, в том числе в определении роли и названии Региональной группы по подбору кандидатур;
- внесение изменений в Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета для отражения всего вышесказанного.

2013 г.

Резолюция EUR/RC63/R7 "Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ":

- одобрение, с целью достижения дополнительной прозрачности, подробного графика представительства государств-членов в Исполкоме и ПКРК в разбивке по подгруппам, который охватывает период 2013–2023 гг.;
- дальнейшее повышение прозрачности и расширение обмена информацией между ПКРК и государствами-членами, благодаря назначению координаторов по конкретным техническим пунктам повестки дня и резолюциям Регионального комитета;
- одобрение принципа, заключающегося в том, что председатель и заместитель председателя в рамках подготовки к сессии Регионального комитета будут работать в тесной связи с субрегиональными организациями;
- принятие новых процедур для представления проектов резолюций и поправок к ним на сессии Регионального комитета (схожие процедуры были позднее приняты на 134-й сессии Исполкома в отношении его будущих сессий);
- проведение регулярных обзоров резолюций Регионального комитета с прекращением, по мере надобности, действия некоторых из них;
- принятие кодекса поведения при выдвижении кандидатов на пост директора Европейского регионального бюро ВОЗ;
- утверждение формального механизма для проверки полномочий участников сессий Регионального комитета.

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

- брифинг в марте 2014 г. в Копенгагене для членов руководящих органов (финансовый и по программным вопросам), открытый для всех государств-членов;
- использование перспективной, составленной на несколько лет вперед повестки дня для сессий Регионального комитета, что позволяет делегатам получить более качественный стратегический обзор того, когда будут представлены ее различные пункты;
- использование аннотированной повестки дня, содержащей информацию о процедурах проведения обсуждений.

2014 г.

- подготовка первого проекта инструмента, который будет использоваться ПКРК в процессе составления списков кандидатов на членство в Исполнительном комитете и в ПКРК, на основании критериев, утвержденных в резолюции EUR/RC63/R7;
- создание стандартных форм для технических резолюций Регионального комитета, которые позволят обеспечить лучший контроль и надзор за

стратегической связью последних с политикой Здоровье-2020, Двенадцатой общей программой работы на 2014–2019 гг. и другими резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и Регионального комитета, а также сделают более понятными их административные и финансовые аспекты;

- использование WebEx или другой аналогичной интерактивной онлайн-платформы при проведении последующих брифингов для новых членов ПКРК и делегатов и участников от Европейского региона на сессиях руководящих органов;
- воплощение в жизнь инициатив, призванных стимулировать более активное участие неправительственных организаций в будущих сессиях Регионального комитета.

2015 г.

- подготовка инструмента, который будет использоваться в процессе составления списков кандидатов на членство в Исполнительном комитете и в ПКРК, для обеспечения большей прозрачности, объективности и справедливости;
- пересмотр Правила 47 Правил процедуры Европейского регионального комитета относительно процесса для выдвижения кандидатуры Регионального директора;
- декларации конференций и критерии для представления таких деклараций на сессиях Регионального комитета (работа продолжается);
- требования к отчетности для резолюций Регионального комитета.

Реформа управления

Реформа управления по своей природе является внутренним процессом, который не направляется резолюциями руководящих органов. На данный момент, главные ее достижения включают следующее:

2010 г.

- обзор всех внутренних административных процессов с целью сокращения ненужных административных задач (реструктуризация ведения дел);
- разработка новой органиграммы, которая будет лучше отражать новую стратегию Регионального бюро;
- проведение внешней группой экспертов обзора и оценки присутствия в странах и географически удаленных офисов;
- создание, путем слияния подразделений бюджета и планирования, Подразделения по управлению программами и ресурсами (Programme and Resource Management) для укрепления планирования и отражения более интегрированного подхода;
- укрепление надзора со стороны ПКРК путем предоставления регулярных управленческих отчетов.

2011 г.

- организация подразделения по надзору за соблюдением процедур для укрепления административной и финансовой дисциплины в Региональном бюро и повышения доверия со стороны доноров;
- обзор рационализации базового присутствия в страновых офисах;
- применение нового подхода к разработке ПБ, который назван "Программный бюджет как инструмент подотчетности" или "Контракт" и призван также стать пилотным проектом в рамках реформы ВОЗ.

2012 г.

- повышение прозрачности совещаний руководящих органов путем предоставления ежедневных кратких сводок на веб-сайте.
- активизация использования социальных сетей.

2013 г.

- изменение дизайна и выпуск в свет открытого веб-сайта для привлечения общественного внимания к Региональному бюро;
- выпуск в свет нового внутреннего сайта для улучшения коммуникации с персоналом;
- подготовка нового плана кадровых ресурсов для Регионального бюро, приведенного в соответствие с ПБ на 2014–2015 гг., и перенос ресурсов с административных аспектов на осуществление технических программ. Это привело к тому, что в 2014 г. укрепился потенциал для осуществления технической и стратегической поддержки государствам-членам.

2014 г.

- реализация нового плана по кадровым ресурсам;
- организация новой внутренней системы контроля, создание реестра рисков для ЕРБ ВОЗ и обсуждение механизмов для смягчения рисков;
- введение в действие 1 июля 2014 г. центрального реестра адресов для оптимизации контактов с государствами-членами и партнерами;
- внедрение новой политики усиления контроля (предварительной проверки) соглашений с консультантами и соглашений об оказании специальных услуг;
- начало, при поддержке канцелярии Генерального директора, процесса управления изменениями, который будет стимулировать участие сотрудников Регионального бюро в процессе реформ.

2015 г.

- проведение проверок внештатных контрактов, которые представляют собой потенциальную угрозу для репутации Регионального бюро;
- разработка "матрицы сфер ответственности", которая четко определяет разделение задач и распределение соответствующих обязанностей между Региональным бюро и страновыми офисами;

- формирование пула предварительно утвержденных экспертов для содействия в практической реализации, с сохранением контроля качества.

= = =