



Прием и размещение партнерств в области здравоохранения

Доклад Секретариата

1. В январе 2013 г. Исполнительный комитет принял решение ЕВ132(10), в котором он предложил, в частности, включить вопрос приема и размещения партнерств в области здравоохранения в качестве постоянного пункта в свою повестку дня. В этом докладе перечисляются основные события, которые произошли в последнее время в плане приема и размещения партнерств, и кратко излагаются ключевые вопросы, касающиеся взаимоотношений в связи с их размещением, которые, по мнению Секретариата, заслуживают внимания и представляют интерес для Исполнительного комитета.

2. Кроме того, в данном докладе содержится обновленная информация о реализации различных компонентов решения ЕВ132(10), в частности, рассмотрение Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам механизмов ВОЗ, регулирующих прием и размещение партнерств; условия обеспечения полного возмещения расходов; создание совместного комитета по приему и размещению партнерств в ВОЗ; регулирование ответственности; отчетность об итогах независимых оценок, порученных партнерствами, размещенными в ВОЗ; координация работы размещенных партнерств с работой ВОЗ на региональном и страновом уровнях; разработка типовых условий приема и размещения и принципы управления риском.

ВАЖНЕЙШИЕ СОБЫТИЯ И КЛЮЧЕВЫЕ ВОПРОСЫ

Сеть измерения показателей здоровья

3. Сеть измерения показателей здоровья была упразднена 31 мая 2013 года. Никакой финансовой ответственности в связи с этим процессом ВОЗ не понесла.

Партнерство «Обратить вспять малярию»

4. Внешняя оценка работы Партнерства «Обратить вспять малярию» в течение 2009-2013 гг. позволила установить, что это Партнерство внесло существенный вклад в прогресс на пути к достижению целей Глобального плана действий по борьбе с малярией. По итогам оценки было рекомендовано обращать более пристальное внимание на оказание поддержки отдельным странам с высоким бременем этой болезни. Совет Партнерства на своем предстоящем совещании рассмотрит эти рекомендации внешней оценки и сосредоточит внимание на том, какое место это

Партнерство должно занимать в контексте глобального здравоохранения и развития на период после 2015 года. Это может предполагать необходимость пересмотра нынешней «архитектуры» и механизмов приема и размещения, а также анализ необходимости корректировки структуры Секретариата в целях упрощения работы по сдвигу приоритетов.

5. Следует также отметить, что активная массово-разъяснительная работа Партнерства помогла сохранить работу по борьбе с малярией в числе важнейших направлений работы в международной повестке дня, а его поддержка в вопросах своевременного и надлежащего планирования и мобилизации ресурсов, а также оказываемая им техническая помощь в деле мониторинга и оценки помогла активизировать работу по линии национальных программ борьбы с малярией. Кроме того, платформа Партнерства по обмену идеями, стратегиями, современными видами практики и докладами о ходе работы продолжает стимулировать поиск соответствующими заинтересованными сторонами более эффективных способов продвижения по пути дальнейшей реализации этой повестки дня.

6. Нынешние стратегические направления Партнерства предусматривают, в частности, акцент на повышение эффективности программ и рационального использования финансовых средств посредством совершенствования системы распределения и расстановки приоритетов в использовании имеющихся ресурсов на страновом уровне и на инициирование второго глобального плана действий по борьбе с малярией, который будет содействовать осуществлению предстоящей Глобальной технической стратегии ВОЗ по борьбе с малярией и ликвидации этой болезни на период 2016-2025 гг. и ориентировать страны на необходимость финансирования борьбы против малярии за счет не столько помощи, сколько внутренних ресурсов в порядке дополнения бюджетов на здравоохранения и борьбу с малярией за счет финансирования со стороны других секторов, помимо сектора здравоохранения, и укрепления связи в работе по борьбе с малярией и по ее ликвидации.

7. В настоящее время нет каких-либо конкретных проблем, связанных с приемом и размещением Партнерства «Обратить вспять малярию».

Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения

8. Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения продолжает играть центральную роль в массово-разъяснительной работе и в работе по контролю и учету кадровых ресурсов здравоохранения. В ноябре 2013 г. Альянс в сотрудничестве с ВОЗ, ПАОЗ и правительством Бразилии провел третий глобальный форум по кадровым ресурсам здравоохранения, в котором приняли участие более 2000 представителей из 93 государств-членов. Форум способствовал укреплению поддержки кадровых ресурсов здравоохранения на политическом уровне в качестве основного элемента работы по обеспечению всеобщего охвата населения медицинской помощью: в этой связи была принята решительная политическая декларация и взяты новые обязательства со стороны 56 государств-членов и 25 других организаций и учреждений. Альянс также подтолкнул диалог на техническом уровне, представив своего рода программный доклад, в котором подводятся итоги работы и излагается перспективная

повестка дня, а многочисленные статьи и публикации продвигают решения, разработанные на основе фактических данных, в области кадровых ресурсов здравоохранения.

9. После ухода со своего поста Исполнительного секретаря летом 2013 г. и с учетом нынешних финансовых трудностей, с которыми сталкивается Альянс, функции Исполнительного секретаря выполняет в настоящее время на временной основе Помощник Генерального директора ВОЗ, который отвечает за системы здравоохранения и инновации. В целях преодоления этих трудностей доноры взяли на себя обязательство на совещании Совета Альянса в ноябре 2013 г. уделять более пристальное внимание на глобальном уровне повестке дня в области трудовых ресурсов здравоохранения и на совместной основе обеспечить жизнестойкость Альянса на оставшееся время до истечения прогнозируемого десятилетнего срока действия (до 2016 г.). Кроме того, ВОЗ решила предоставить в экстренном порядке ограниченные финансовые средства в целях поддержания операций Альянса в ближайшее время до получения ожидаемых средств со стороны доноров (которые будут использованы для возмещения средств, предоставленных ВОЗ).

Партнерство «Остановить туберкулез»

10. В течение последних 18 месяцев Партнерство «Остановить туберкулез» поручило провести несколько независимых оценок, которые позволили разработать первую трехлетнюю рабочую стратегию своего секретариата (включая расстановку приоритетов и стратегические изменения), и провело тщательную реформу управления под руководством Координационного совета Партнерства.

11. С помощью Глобального механизма по обеспечению лекарственными средствами и Механизма по предоставлению грантов ТВ REACH Партнерство «Остановить туберкулез» продолжает вносить свой вклад в работу по закупкам и распределению противотуберкулезных лекарственных средств, диагностических препаратов и других соответствующих материалов. Кроме того, информационно-разъяснительная работа Партнерства позволила повысить с 16% до 18% долю ресурсов, которые выделяются Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на лечение туберкулеза, а также на разработку соответствующих подходов, специфичных по отношению к туберкулезу, и на поддержку их применения в рамках новой модели финансирования Глобального фонда. Работа Партнерства также способствовала разработке специальной программы и организации движения по борьбе с туберкулезом в горнорудном секторе тех стран, которые являются членами Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

12. Кроме того, по просьбе Координационного совета Партнерства было проведено исследование альтернативных институциональных механизмов приема и размещения. Это исследование позволило выявить тот факт, что действующая в ВОЗ система приема и размещения дала Партнерству «Остановить туберкулез» неоценимые преимущества, но что при этом система административного управления и подотчетности ВОЗ ограничивает возможности Партнерства в плане большей свободы действий. В этой связи было отмечено, что гибкость, на которую претендует Партнерство в целях

эффективного осуществления своей рабочей стратегии, обеспечить в условиях его размещения в ВОЗ трудно. В докладе также отмечается, что в свете решения руководящих органов ВОЗ обеспечить полное возмещение расходов партнерствами, которые в ней размещены, его расходы, связанные с размещением в ВОЗ, могут увеличиться и что альтернативные организации, которые могут его разместить у себя, могут предложить вариант более низких расходов по размещению, а также обеспечить большую гибкость в плане регулирования расходов и привлечения ресурсов. Координационный совет впоследствии принял решение¹, в котором предлагается разработать письменный вариант взаимопонимания между Партнерством и ВОЗ на основе следующих принципов:

- Полномочие Совета принимать решения по стратегической ориентации работы Партнерства, а также по кадровым и финансовым ресурсам в соответствии со стратегией, которые подлежат выполнению секретариатом.
- Полномочие Совета осуществлять надзор и проводить оценку за эффективностью работы Исполнительного секретаря, включая принятие решений в вопросах найма и прекращения контрактов.
- Четкая идентификация и мандат Партнерства «Остановить туберкулез», которое было бы легко узнаваемо всеми заинтересованными сторонами.
- Способность Совета поддерживать отношения, непосредственно и через секретариат, со своими партнерами.
- Эффективные, гибкие и прозрачные административные процессы, позволяющие секретариату Партнерства осуществлять решения Совета на оперативной основе и в полном соответствии с этими решениями Совета.
- Гибкость в вопросах привлечения самых различных донорских ресурсов для поддержки Секретариата и соответствующих мероприятий.

13. Впоследствии Председатель Координационного совета в письме, направленном в адрес Генерального директора ВОЗ, стремился выяснить вопрос о том, сможет ли ВОЗ предоставить ему автономию в административных и программных вопросах, в которой нуждается Координационный совет, на основе этих принципов. В ответ Генеральный директор подчеркнула важность соблюдения политики в области работы с партнерствами, одобренной Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2010 г.², а также применимых нормативных принципов, правил и положений ВОЗ. Генеральный директор также выразила свое личное стремление содействовать реализации на практике альтернативных механизмов приема и размещения в том случае, если Координационный совет решит, что это соответствует интересам Партнерства.

¹ Двадцать третье совещание Координационного совета, пункт решения 23-10.

² Резолюция WHA63.10.

Альянс по изучению политики и систем здравоохранения

14. Альянс по изучению политики и систем здравоохранения согласовал свою работу, миссию и мандат с работой, миссией и мандатом ВОЗ и удовлетворяет требованиям по основным направлениям реформы ВОЗ. В результате налаживания взаимоотношений с ключевыми заинтересованными сторонами в более чем 44 государствах-членах Альянс стремится внести тем или иным способом свой вклад в укрепление систем здравоохранения посредством создания потенциала в области организации работы по изучению политики и систем здравоохранения и использования полученных результатов в процессе принятия решений. Альянс координирует работу Консультативной группы по разработке плана действий в интересах осуществления стратегии ВОЗ¹. В течение 2013 г. были также достигнуты другие существенные результаты, включая разработку руководства по проведению исследований в области здравоохранения.

15. В настоящее время каких-либо конкретных проблем, связанных с механизмами приема и размещения Альянса по изучению политики и систем здравоохранения, не существует.

Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей

16. В течение последнего года Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей концентрировало свою работу на пропагандировании охраны здоровья женщин и детей, сборе фактических данных в порядке подкрепления этой информационно-разъяснительной работы за счет улучшения охвата населения основными медико-санитарными мероприятиями и на укреплении процессов подотчетности с целью убедиться в том, что взятые обязательства выполнены. В этой связи Партнерство проводило успешную работу по пропаганде охраны здоровья женщин и детей в контексте еще не завершенной повестки дня по достижению Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, принимая в этой связи меры по укреплению соответствующей политической поддержки этих целей (с помощью таких мер, как консультация «каждого новорожденного» (план действий с целью положить конец случаям смерти, которые можно предотвратить), проведение Всемирного дня преждевременно рожденных детей и продвижение парламентских резолюций и уделение им приоритетного внимания в ходе обсуждений повестки дня в области развития на период после 2015 г. (например, Группе высокого уровня ООН в составе видных деятелей по повестке дня в области развития на период после 2015 г. было представлено совместное заявление, одобренное более чем 240 организациями, которые являются членами Партнерства). Были собраны и распространяются важные данные о способах совместного сотрудничества различных заинтересованных сторон в контексте Целей тысячелетия в области развития и повестки дня на период после 2015 г. в порядке проведения необходимых мероприятий по снижению заболеваемости и смертности; разрабатываются ответы на критические вопросы о том, что хорошо

¹ Стратегия научных исследований в области политики и систем здравоохранения «Поменять образ мышления». Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2012 г.

работает и в каких случаях. В докладе Партнерства за 2013 г.¹ находит отражение стремление всего сообщества в целом обеспечить соблюдение взятых обязательств в области охраны здоровья женщин и детей. Все эти мероприятия получили дальнейшее развитие после того, как в должность председателя Партнерства в 2013 г. вступила г-жа Graça Machel.

17. В настоящее время каких-либо конкретных проблем, связанных с приемом и размещением Партнерства по охране здоровья матерей, новорожденных и детей, не существует.

Международный механизм закупок лекарственных средств (ЮНИТЭЙД)

18. Работа, проведенная в последние два года, позволила добиться существенных результатов: по линии частного сектора в Африке при финансовой поддержке ЮНИТЭЙД было распространено более 300 миллионов субсидированных курсов лечения малярии. ЮНИТЭЙД содействовал лечению инфекции ВИЧ в интересах дополнительной группы детей численностью свыше 600 000 человек. Целевой грант ЮНИТЭЙД позволил снизить на 40% цену на новый экспресс-тест на наличие туберкулеза с помощью системы «GeneXpert». Кроме того, в 2012 и 2013 гг. было вложено 140 млн. долл. США в применение метода CD4 в пунктах первичной медико-санитарной помощи и тестирования вирусной нагрузки в целях эпиднадзора за лечением ВИЧ.

19. В октябре 2013 г. Независимый консультативный надзорный комитет экспертов предложил высшему руководству ЮНИТЭЙД представить доклад о деятельности партнерства и операционную модель. Обсуждение было сосредоточено на согласовании и взаимодополнении деятельности ЮНИТЭЙД и ВОЗ с упором на работу партнерства в области изучения динамики рынка. В ходе этой сессии представители ЮНИТЭЙД и ВОЗ подчеркнули важность вклада, сделанного партнерством. Вместе с тем, Консультативный комитет поинтересовался, не было бы ли более целесообразным, с учетом ключевой функции партнерства в качестве финансирующего учреждения, разместить свою штаб-квартиру в организации, которая решает аналогичные задачи, или она достигла такого уровня развития, что она может действовать в качестве самостоятельного юридического лица.

20. В настоящее время каких-либо конкретных проблем, связанных с приемом и размещением ЮНИТЭЙД, не существует.

Европейская обсерватория по системам и политике в области здравоохранения

21. Европейская обсерватория по системам и политике в области здравоохранения размещена в Европейском региональном бюро ВОЗ. Основные результаты, достигнутые в этом году, включают: сбор фактических данных в целях обоснования разработки и реализации ключевых принципов и стратегий ВОЗ, включая систему

¹ The PMNCH 2013 report: analyzing progress on commitments to the global strategy for women's and children's health. Geneva: Partnership for Maternal, Newborn and Child Health; 2013.

европейской политики в области здравоохранения, «Здоровье-2020»; исследования и мониторинг мер в ответ на экономический кризис в порядке подготовки к совещанию в Осло (Норвегия) в апреле 2013 г.; оказание поддержки в пересмотре Таллинской хартии¹; ввод в действие центральной системы информации по системам здравоохранения, включая серию публикаций по системам здравоохранения на переходном этапе и веб-платформу по мониторингу систем и политики в области здравоохранения; и оказание поддержки странам в осуществлении политики посредством обмена данными в ходе диалогов по вопросам политики.

22. Обсерватория тесно сотрудничала с Европейским региональным бюро в целях обеспечения соблюдения правил и положений ВОЗ. Кроме того, Обсерватория изменила свой логотип с целью подчеркнуть взаимоотношения с ВОЗ в качестве принимающей стороны. Она также предприняла шаги по обеспечению одинакового режима для всех своих сотрудников, которые заняты в ВОЗ и базируются в ее филиалах. Обсерватория завершила работу по проведению строгой внешней оценки и внесла изменения в свою систему руководства на основе рекомендаций, сделанных по итогам этой оценки.

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕШЕНИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ЕВ132(10)

23. В решении ЕВ132(10) Исполнительный комитет просил свой Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам обеспечить регулярный обзор на индивидуальной и своевременной основе механизмов, регулирующих прием и размещение партнерств в области здравоохранения, с учетом их вклада в улучшение результатов в отношении здоровья, взаимодействия ВОЗ с индивидуальными партнерствами при ВОЗ и согласования их работы с работой ВОЗ. В этой связи Исполнительный комитет предложил Генеральному директору подготовить для рассмотрения Комитетом соответствующий оперативный механизм. Секретариат, в консультации с размещенными партнерствами, подготовил документ для Комитета, в котором излагается предложенный подход к проведению указанных выше обзоров². В соответствии с предложенным подходом Секретариат будет сотрудничать с размещенными партнерствами, которые являются предметом обзора, и представлять по каждому обзору соответствующий доклад с указанием: (i) вклада партнерства в повышение отдачи от медико-санитарных мероприятий в плане укрепления здоровья; (ii) согласования работы партнерств с работой ВОЗ; (iii) вопросов, которые возникли в связи с административными аспектами механизма размещения. Этот доклад будет служить основой для рассмотрения Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам.

24. Условия обеспечения полного возмещения расходов, связанных с размещением партнерств, должны определяться на основе разработки и осуществления соответствующей согласованной системы распределения управленческих и

¹ См. <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>.

² Документ ЕВРВАС19/8.

административных расходов, которая будет применяться ко всему Секретариату ВОЗ. В этой связи следует отметить, что исследование, которое поручил провести Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам в конце 2011 г. по поводу административных и управленческих расходов ВОЗ, не имело целью обеспечить такой уровень детализации, который необходим для выявления всех факторов и показателей расходов, требуемых для разработки всесторонней системы калькуляции расходов для партнерств. В этой связи, как ожидается, в ближайшие месяцы будет проведена дополнительная работа, на основе которой можно будет разработать и в соответствующих случаях применять к размещенным партнерствам соответствующую систему калькуляции расходов, которая обеспечивает полное возмещение расходов на справедливой и транспарентной основе.

25. Был создан Совместный комитет ВОЗ–размещенные партнерства. Руководствуясь политикой в отношении партнерств, которая была одобрена Шестидесят третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2010 г., этот Совместный комитет будет служить своего рода форумом, в рамках которого будут обсуждаться вопросы координации программ и административные проблемы, которые отражаются на взаимоотношениях с размещенными партнерствами, и разрабатываться рекомендации по таким вопросам для Генерального директора. Совместный комитет проведет свое второе совещание до совещания Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам, которое состоится в январе 2014 года. Совместный комитет будет координировать свою работу с региональными бюро, которые размещают у себя партнерства в пределах исключительно региональной юрисдикции.

26. Через посредство Совместного комитета Секретариат подчеркнул необходимость резервирования размещенными партнерствами соответствующих средств для покрытия задолженности по выплатам персоналу. Секретариат изучает различные варианты, включая создание внутреннего «страхового фонда», который финансируется размещенными партнерствами и которым может воспользоваться Секретариат ВОЗ в целях возмещения понесенных им финансовых убытков, обусловленных требованиями или исками, связанными с работой партнерств, которые порождают ответственность ВОЗ. Рассматривается также возможность обязать размещенные партнерства заключать договор страхования своей ответственности на стороне. Поскольку Секретариат проводит дополнительную работу в этой области, он обратится к Независимому надзорному консультативному комитету экспертов с просьбой поделиться своим опытом и высказать свое мнение по этому вопросу.

27. Несколько размещенных партнерств провели или проводят в настоящее время независимые оценки эффективности и деятельности в рамках своих программ под руководством своих советов. Резюме предварительных выводов таких оценок будут представлены Исполкому на его Сто тридцать шестой сессии в январе 2015 года.

28. Для разработки внутренних руководящих принципов в координации деятельности размещенных партнерств на региональном и страновом уровне с деятельностью по программам ВОЗ была создана соответствующая рабочая группа в составе представителей секретариатов ВОЗ и партнерств. Эти руководящие принципы дадут возможность точнее обосновать участие ВОЗ в работе размещенных партнерств.

29. Работа по подготовке типовых условий размещения партнерств ВОЗ уже начата и проводится по линии Совместного комитета ВОЗ-размещенные партнерства.

30. Размещенные партнерства будут включены в общеорганизационную работу по введению в действие системы ВОЗ по управлению рисками.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

31. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =