



World Health Organization Organisation mondiale de la Santé

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ
КОМИТЕТ
Сто первая сессия

Пункт 13.2 предварительной повестки дня

EB101/24
15 октября 1997 г.

СОСТАВЛЕНИЕ ПРОГРАММНЫХ БЮДЖЕТОВ И УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИОРИТЕТОВ

Аналитические рамки для установления приоритетов ВОЗ

Доклад Генерального директора

В январе 1997 г. Исполнительный комитет, приняв резолюцию EB99.R13, предложил Генеральному директору: "разработать аналитические рамки для ускорения процесса установления и пересмотра приоритетов, основанных на полномочиях ВОЗ, а также на глобальных детерминантах и проблемах, связанных со здоровьем".

Цель настоящего документа состоит в предложении таких аналитических рамок для установления приоритетов ВОЗ в контексте управленческого процесса ВОЗ. Это предложение основано на предыдущем опыте в этой области, на работе, проделанной группой по развитию, занимавшейся вопросами разработки программ и управления ими, на документах, уже рассмотренных руководящими органами, и на предложениях, полученных от всех уровней Организации.

После рассмотрения настоящего документа Исполнительный комитет, возможно, пожелает сделать предложения в отношении завершения методов работы и практического применения этих аналитических рамок.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
I. История вопроса	2
II. Характеристики и принципы установления приоритетов ВОЗ	3
Использование приоритетов в ВОЗ	3
Некоторые руководящие принципы для процесса установления приоритетов ВОЗ	4
III. Аналитические рамки: методы и критерии установления приоритетов	4
Установление приоритетов ВОЗ на страновом уровне	5
Установление приоритетов ВОЗ на региональном уровне	10
Установление приоритетов ВОЗ на глобальном уровне	10
Взаимодействие между этими тремя уровнями	11
IV. Использование аналитических рамок	13
V. Действия Исполнительного комитета	14

I. ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Цель установления приоритетов для ВОЗ состоит из двух частей. Первая заключается в ориентации функций Организации на более важные проблемы и потребности в области здравоохранения, которые имеют ее государства-члены все вместе или по отдельности, а также в сотрудничестве со странами при установлении их собственных приоритетов. Вторая заключается в том, чтобы позволить Организации более четко сосредоточить свою деятельность между программами и внутри программ. Непосредственное воздействие установления более открытых приоритетов можно видеть в распределении ресурсов регулярного бюджета, которые должны быть направлены на реализацию и осуществление адекватным образом финансируемых приоритетных конечных результатов посредством скоординированного использования ресурсов на всех уровнях Организации. Установление приоритетов ВОЗ должно также помочь донорам в принятии решений о выделении или финансировании для ВОЗ. Таким образом, установление приоритетов должно повысить эффективность использования как регулярных, так и внебюджетных ресурсов в Организации. Однако признание ВОЗ необходимости придать приоритет конкретной проблеме здравоохранения необязательно означает, что на нее будут выделены значительные ресурсы. Это особенно справедливо в том случае, если конкретная программная область адекватным образом финансируется другими партнерами при соблюдении политики ВОЗ и ее основных направлений.

2. До настоящего времени приоритеты устанавливались по различным темам или категориям, таким, как:

- **проблемы здравоохранения** - детерминанты здоровья и болезней, факторы риска, инвалидность и последствия болезней; полная, частичная ликвидация болезней;
- **существующие практические мероприятия в отношении здоровья** - технологии, методы, процедуры и другая продукция с доказанной эффективностью затрат при решении приоритетных проблем здравоохранения;
- **научные исследования и разработки в отношении необходимых практических мероприятий в области здравоохранения** - разработка новых или более совершенных технологий, методов, процедур и другой продукции, которые имеют существенно важное значение для рассмотрения приоритетных проблем здравоохранения и развития систем здравоохранения, а также которые находятся в пределах возможностей ВОЗ для развития или спонсорства;
- **географические районы и группы населения** - особые потребности некоторых географических районов в некоторых регионах или странах, например в Африке, которые сами по себе являются приоритетами. Приоритет должен также быть отдан конкретным группам в составе всего населения, таким, как бедные, этнические меньшинства, недостаточно обслуживаемые или другие уязвимые группы.

3. Необходимость в установлении приоритетов для Организации недавно еще более усилилась в связи с тем фактом, что ресурсы становятся все более недостаточными, тогда как требования государств - членов Организации растут, так же как и спрос на техническое сотрудничество. Этот вопрос был рассмотрен в ряде резолюций, хотя и не целостным образом. В докладе Рабочей группы Исполнительного комитета по действиям ВОЗ в ответ на глобальные изменения основной акцент был поставлен на приоритеты и было рекомендовано, чтобы они

координировались на всех уровнях Организации.¹ В ответ на это Исполнительный комитет рассмотрел ряд документов, таких как "Составление программных бюджетов в ВОЗ и установление приоритетов деятельности"², и впоследствии установил ряд приоритетов для разработки и осуществления программного бюджета на 1998-1999 гг.³

4. Более недавно Исполнительный комитет в резолюции EB99.R13 (1997 г.) предложил Генеральному директору: "разработать аналитические рамки для ускорения процесса установления и пересмотра приоритетов, основанных на полномочиях ВОЗ, а также на глобальных детерминантах и проблемах, связанных со здоровьем". Ниже предлагаются такие аналитические рамки для установления приоритетов ВОЗ в контексте управленческого процесса ВОЗ.

II. ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПРИНЦИПЫ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ ВОЗ

Использование приоритетов в ВОЗ

5. ВОЗ использует свои приоритеты:

- для сообщения странам и другим учреждениям, где будут сосредоточены текущие и будущие интересы ВОЗ, а также усилия по техническому сотрудничеству. Это подразумевает, что ВОЗ будет рассматривать те проблемы и приоритеты, в отношении которых она считает наиболее эффективным принятие решений;
- для руководства организационным развитием ВОЗ и для сосредоточения усилий ВОЗ по программному развитию, содействию исследованиям и поддержке. Это включает определение наиболее важных вопросов и потребностей, которые должна рассматривать ВОЗ;
- для того чтобы позволить ВОЗ сосредоточиться на приоритетной продукции в программах, на содействии исследованиям и на страновой поддержке. Это подразумевает способность программ ВОЗ мобилизовать внутренние и внешние научные и финансовые ресурсы для решения приоритетных задач, включая техническое сотрудничество с наиболее нуждающимися странами;
- для руководства в распределении регулярного бюджета ВОЗ. Такое распределение может происходить в периоды подготовки программного бюджета, а также в ответ на непредвиденные бюджетные ограничения и потребности в ресурсах;
- для ориентации мобилизации внебюджетных ресурсов. Было решительно рекомендовано, чтобы регулярный бюджет ВОЗ распределялся в соответствии с ее приоритетами и чтобы внебюджетные ресурсы мобилизовались с учетом тех же приоритетов. Поэтому необходимо более внимательно изучить связь между выделением средств регулярного бюджета и внебюджетных средств на приоритеты.

¹ Документ EB92/1993/REC/1, Приложение 1.

² Документ EB95/1995/REC/1, Приложение 1.

³ Документ EB98/1996/REC/1, Приложение 2.

Некоторые руководящие принципы для процесса установления приоритетов ВОЗ

6. На основании предыдущего опыта в установлении приоритетов для Организации можно определить ряд принципов:

- приоритеты для ВОЗ как организации должны устанавливаться, главным образом, на основе краткосрочных и долгосрочных потребностей государств-членов; этот процесс должен создавать возможности для открытого обмена информацией и выражения национальных приоритетов развития здравоохранения на всех уровнях Организации;¹
- приоритеты должны устанавливаться на основе согласованной Ассамблеей здравоохранения политики достижения здоровья для всех, то есть на основе глобального видения, которое включает анализ возможных состояний здоровья и опасностей для здоровья в будущем;
- приоритеты должны включать этические аспекты и вопросы справедливости, в том числе вопросы, связанные с бедностью, и учет различий по признаку пола;
- процесс должен подтверждать и отражать существующие знания и технологии в отношении здоровья и в то же время определять новые области, требующие исследований и разработок;
- выбор приоритетов должен получать преимущества от всемирного научного опыта и учитывать показатели затрат-эффективности и затрат-результативности;
- процесс должен допускать региональные и страновые вариации в рамках глобальных вопросов, в частности путем включения конкретных региональных и страновых проблем;
- процесс должен быть сосредоточен на выявлении приоритетной продукции, даже если она должна быть произведена различными программами или на различных уровнях ВОЗ, или же другими организациями и учреждениями;
- процесс должен вести к постепенной консолидации работы Организации в рамках меньшего числа программ.

III. АНАЛИТИЧЕСКИЕ РАМКИ: МЕТОДЫ И КРИТЕРИИ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ

7. Цель разработки "аналитических рамок" для определения приоритетов в работе ВОЗ состоит в разработке средства, которое является воспроизводимым и которое может быть использовано для создания консенсуса в отношении признанных методов.

8. Несмотря на то, что приоритеты ВОЗ должны быть результатом непрерывного процесса, начинающегося с определения приоритетов государств-членов, различные факторы будут оказывать влияние на установление приоритетов на каждом уровне Организации. Это означает, что "рамки" будут связаны с различными видами информации на каждом уровне.

¹ В данном случае это относится к осуществлению региональной политики составления программных бюджетов (резолюция WHA 38.11) и к принципу составления "снизу вверх".

9. Установление приоритетов ВОЗ начинается с изучения роли Организации на страновом уровне. Страновые приоритеты в таком случае должны оказывать серьезное влияние на установление региональных и глобальных приоритетов ВОЗ. Однако региональные приоритеты не могут быть лишь суммой страновых приоритетов, так же как глобальные приоритеты ВОЗ не должны включать все приоритеты, выраженные странами и регионами. Выбор придется делать на всех трех уровнях. С точки зрения международной роли ВОЗ глобальные приоритеты должны оказывать серьезное влияние во всей Организации. Кроме того, страновые, региональные и глобальные приоритеты ВОЗ должны соответствовать друг другу и взаимно усиливать свое воздействие.

10. Как было предложено, "аналитические рамки" включают три отдельные, но взаимосвязанные группы анализа потребностей (на каждом уровне Организации), за которым должен следовать итеративный процесс уменьшения числа приоритетов посредством применения критериев и проведения конкретных консультаций.

Установление приоритетов ВОЗ на страновом уровне

11. На Рисунке 1 кратко представлен процесс, которому необходимо следовать.

12. **Этап 1.** Выявить и ранжировать важные вопросы, касающиеся состояния здоровья, детерминантов здоровья и систем здравоохранения, учитывая информацию о текущем состоянии и возможных будущих тенденциях. Во многих случаях государства-члены отбирают свои национальные приоритеты по этим вопросам; одна из главных функций ВОЗ заключается в оказании странам поддержки в этом отношении в тех случаях, когда это необходимо. При этом следует учитывать вопросы справедливости, а также национальный и региональный потенциал для ответных действий.

13. Образец перечня аналитических средств для определения приоритетов в каждой из этих трех областей приводится ниже.

Ситуация в области здравоохранения и тенденции

- (1) национальное бремя болезней и тенденции, включая смертность, заболеваемость и инвалидность
- (2) степень общественной озабоченности и возможность эпидемического распространения болезней
- (3) наличие профилактических и лечебных мероприятий с известной эффективностью.

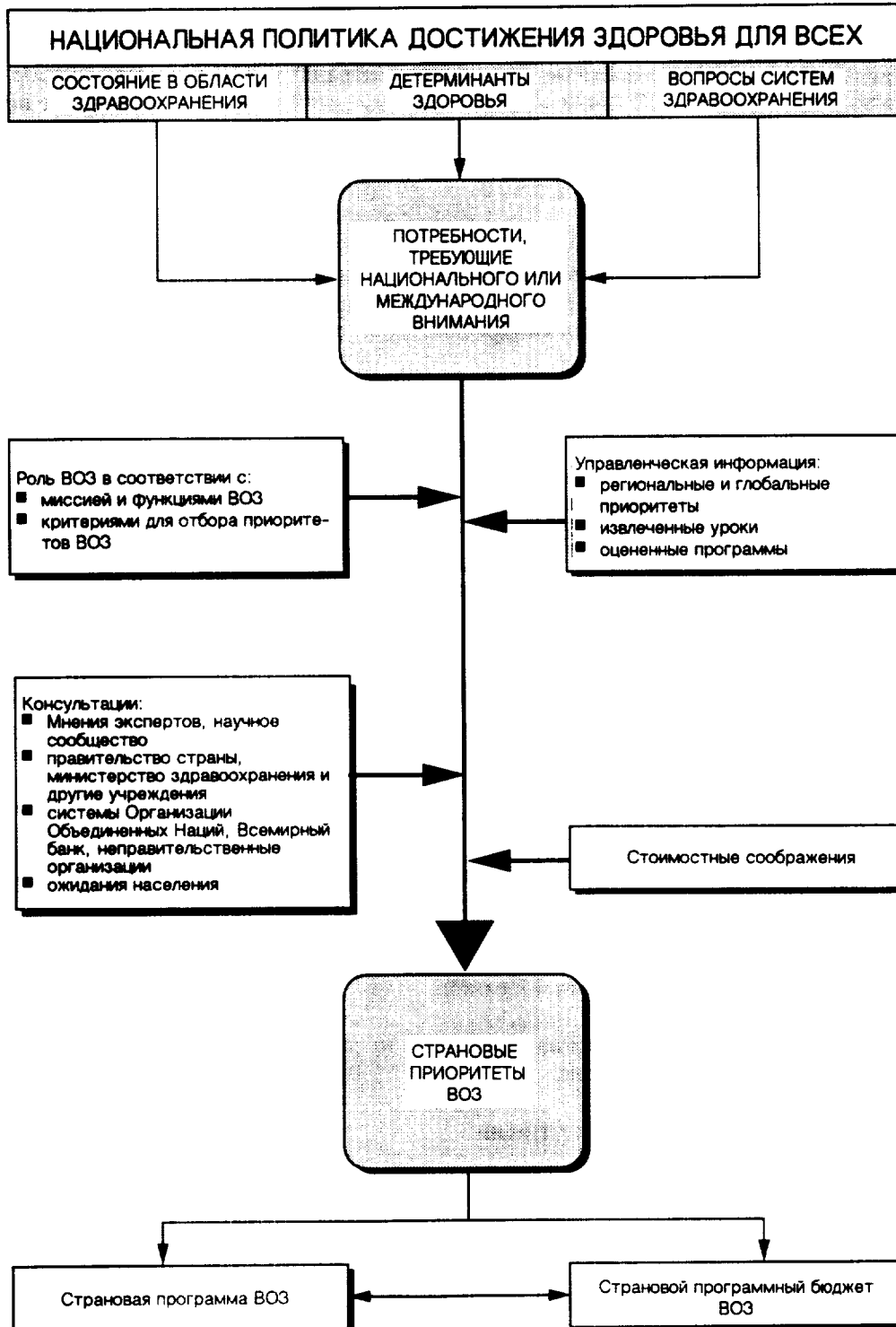
Детерминанты здоровья и тенденции

- (1) социально-экономический контекст и состояние
- (2) детерминанты поведения и опасности
- (3) воздействие окружающей среды.

Проблемы систем здравоохранения и тенденции

- (1) разработка национальной политики здравоохранения

РИСУНОК 1



DPS/LYT 970001

- (2) медико-санитарная помощь и профилактика болезней, финансирование и использование ресурсов
- (3) организационная и структурная реформа.

14. Результатом Этапа 1 является перечень страновых потребностей, требующих национального или международного внимания.

15. Этап 2. Проанализировать эти потребности с учетом миссии и функций ВОЗ и применить группу различных критериев. Некоторые из этих критериев проиллюстрированы ниже. Первые исследования проводятся с помощью "критериев отбора приоритетов для ВОЗ" (см. текст в рамке).

КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРИОРИТЕТОВ ДЛЯ ВОЗ	
1.	ПРОБЛЕМА ЧЕТКО ОПРЕДЕЛЕНА
2.	ПРОБЛЕМА ИМЕЕТ СЕРЬЕЗНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Решение этой проблемы является приоритетом, поскольку:
2.1	она ведет к высокой смертности и заболеваемости и оказывает влияние на крупные группы населения, в частности на наиболее уязвимые группы, а также препятствует долгосрочному гуманитарному развитию в результате: <ul style="list-style-type: none"> - нарушения потенциала для роста и обучения (например, различные виды недостаточности питательных микроэлементов) - нарушения потенциала для работы (включая различные виды инвалидности);
2.2	она связана с основными правами человека, такими как право на справедливость, солидарность, уважение и достоинство в результате: <ul style="list-style-type: none"> - создания серьезного неравенства в доступе к помощи и в ее использовании - потенциального вреда для здоровья в крупных масштабах (например, химические и ядерные опасные факторы).
3.	ИМЕЮТСЯ СЕРЬЕЗНЫЕ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ УЧАСТИЯ ВОЗ
3.1	Участие ВОЗ конкретно указано в Уставе, общей программе работы, резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета, региональных комитетов, Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, или же требуется по результатам организованных Организацией Объединенных Наций конференций, либо соглашениями с другими учреждениями. Участие ВОЗ четко указано в национальных, региональных и глобальных стратегиях достижения здоровья для всех или согласовано иным образом.
3.2	Эта проблема имеет потенциал для решений, который можно продемонстрировать, а ВОЗ занимает уникальное положение по содействию технологическому развитию и исследованиям для решения этой проблемы, включая установление стандартов и другие нормативные функции. Эта проблема требует международного сотрудничества для ее решения, и ВОЗ занимает наилучшее положение в качестве координатора. Сеть ВОЗ по сотрудничеству и информации будет обеспечивать наилучшее распространение соответствующей информации.
3.3	Необходимо проведение стимулирующих или первоначальных мероприятий на международном уровне, и участие ВОЗ может оказать значительное воздействие на укрепление здоровья во всем мире; участие ВОЗ будет содействовать самоподдерживающему развитию здравоохранения на национальном уровне; участие ВОЗ имеет потенциал для проведения межсекторальных действий в целях развития здравоохранения.

16. Для определения уровня действий ВОЗ необходим другой набор критериев. На страновом уровне могут применяться следующие критерии:

**КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ ВОЗ ДЛЯ
ТЕХНИЧЕСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА СО СТРАНАМИ**

1. Программа/продукция направлена на решение приоритетной проблемы здравоохранения, конкретно относящейся к соответствующей стране, и не может быть реализована страной с помощью своих собственных ресурсов.
2. Просьба страны поступила в результате разумного обзора политики или программы/продукции страны/ВОЗ.

17. Следует также определить приоритеты для решения вопроса о том, какие ресурсы следует использовать для финансирования приоритетов ВОЗ и когда следует использовать ресурсы ВОЗ или национальные ресурсы. Кроме того, прежде чем определять ожидаемые результаты, связанные с этими приоритетами, для некоторых конкретных программных областей, возможно, придется применить другую группу критериев.

18. И наконец, будут определены критерии для оказания помощи в решении вопроса о том, продолжает ли программная область или продукция оставаться приоритетом для ВОЗ и не следует ли сократить или прекратить деятельность.

19. **Этап 3. Рассмотреть управленческую информацию.** Следует проанализировать региональные и глобальные приоритеты, так как они могут оказывать влияние на установление страновых приоритетов; они укажут также вид поддержки, который можно ожидать от других уровней. Кроме того, важно будет иметь точную информацию об опыте, полученном в результате осуществления программ ВОЗ в соответствующей стране (или в подобных обстоятельствах), а также в результате их оценки.

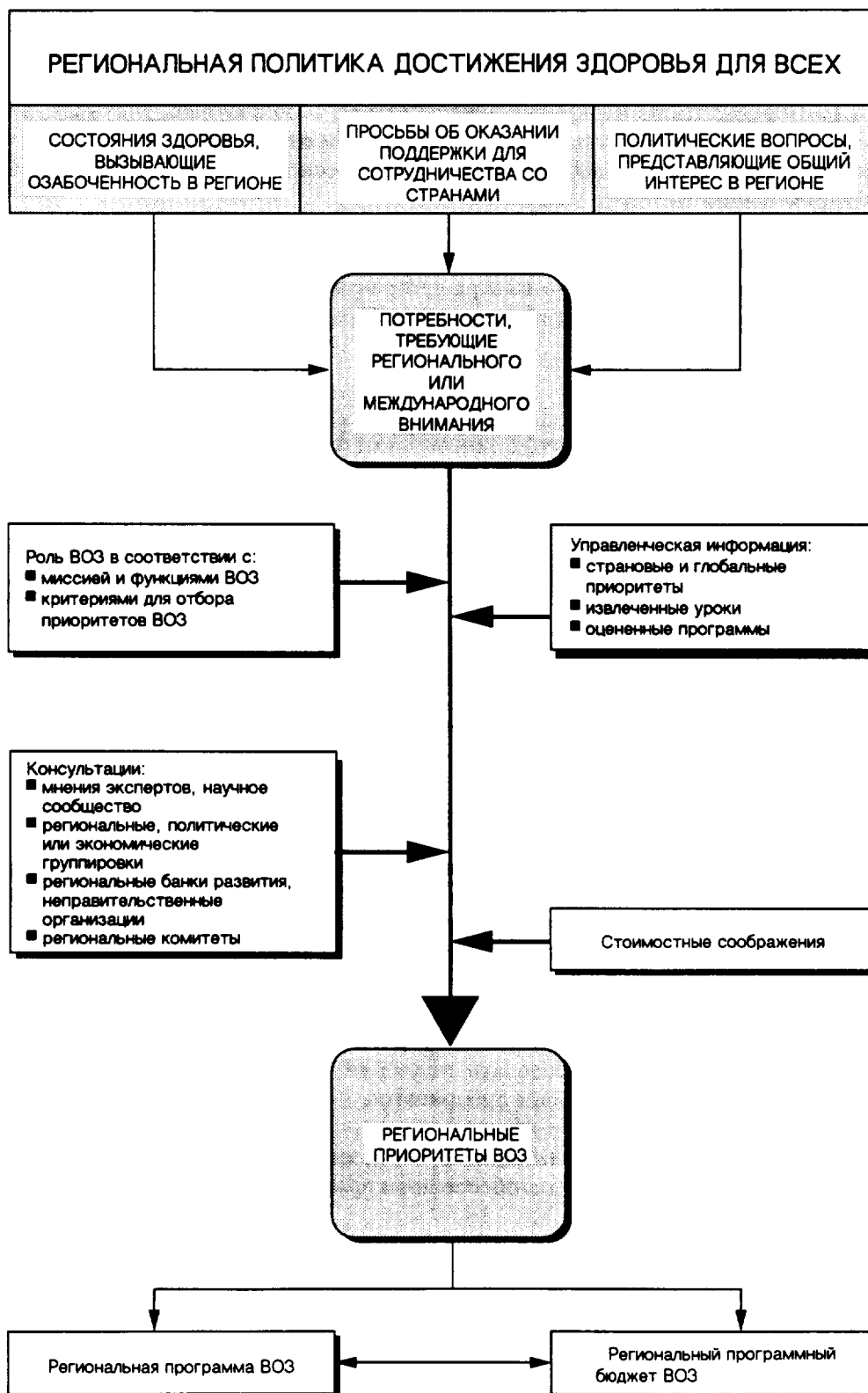
20. **Этап 4. Провести серию официальных или неофициальных консультаций.** Это исключительно важный этап, в ходе которого будут уточнены:

- позиция министерства здравоохранения и других органов правительства в отношении либо возможностей для действий, либо ожиданий со стороны национальных органов
- технические вопросы с помощью экспертов и научного сообщества
- полномочия и деятельность других органов Организации Объединенных Наций
- роль различных неправительственных организаций и двусторонних доноров, а также их потенциал
- ожидания населения.

21. Могут быть желательными и другие консультации, соответствующие местным обстоятельствам, для обеспечения координации и оптимального использования ресурсов ВОЗ в стране, а также для избежания дублирования с другими учреждениями и партнерами.

22. **Этап 5. Принять во внимание расходы,** так как они могут оказывать влияние на возможности ВОЗ для вмешательства. По возможности, на различных этапах следует обеспечивать эффективность затрат для мероприятий. Хотя доступность с точки зрения затрат не должна быть одним из главных критериев для отбора приоритетов, следует всегда помнить о масштабах ресурсов, имеющихся для Организации.

РИСУНОК 2



Установление приоритетов ВОЗ на региональном уровне

23. Установление приоритетов на региональном уровне следует рассматривать в качестве продолжения этого процесса на страновом уровне, и этапы будут сходными (см. Рисунок 2).

24. **Этап 1.** Определить региональные приоритеты здравоохранения, учитывая ситуацию в области здравоохранения на региональном уровне, просьбы о поддержке от страновых программ и политические вопросы, поступающие в результате консенсуса стран в регионе по вопросам, представляющим общий интерес.

25. **Этап 2.** Проанализировать региональные приоритеты с помощью различных критериев. Некоторые из них, такие как критерии выбора программных приоритетов, останутся теми же. Однако должны также быть новые критерии для выбора уровня приоритетов (см. некоторые примеры ниже).

КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ ВОЗ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И МЕЖСТРАНОВОМ УРОВНЯХ	
1.	Выполнение программы/получение продукции в качестве совместных усилий ряда стран в том же регионе, вероятно, окажет значительное содействие достижению приоритетных целей и объединению отдельных ресурсов, например для предоставления высококвалифицированных консультативных услуг странам.
2.	Аналогичные потребности были выявлены в ряде стран того же региона после разумного процесса составления программ или экономного использования ресурсов в пользу скорее межстрановой, чем страновой деятельности.
3.	Поступила просьба от региональных комитетов или просьба о региональном сотрудничестве с другими органами Организации Объединенных Наций.
4.	Программа/продукция необходима для региональной координации в области здравоохранения.
5.	Программа/продукция охватывает региональное планирование, управление и оценку и/или включает руководство, мониторинг и контроль межстрановой или страновой деятельности.

26. **Этап 3.** Рассмотреть управленческую информацию, сосредоточившись на региональном уровне. Эта информация будет включать поддержку, которую необходимо оказать при осуществлении страновых и глобальных приоритетов.

27. **Этап 4.** Организовать консультации, в частности с региональными экономическими и/или политическими группировками для обеспечения правильного распределения деятельности и ресурсов.

28. **Этап 5.** Рассмотреть расходы.

Установление приоритетов ВОЗ на глобальном уровне

29. Установление приоритетов на глобальном уровне будет зависеть от региональных и страновых характеристик, как это показано на Рисунке 3 ниже.

30. **Этап 1. Оценить с глобальной точки зрения:**

- приоритетные проблемы здравоохранения в настоящее время и в будущем
- специфичность ситуации и ее детерминанты на глобальном уровне
- необходимые технологии, нормы и стандарты
- страновые и региональные приоритеты и необходимость поддержки на страновом и региональном уровнях
- и, что наиболее важно, - необходимость в разработке и координации политики здравоохранения.

31. **Этап 2. Проанализировать функции Организации и применение различных видов критериев (примеры критериев для приоритетов на глобальном уровне приведены ниже).**

**КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ ВОЗ В ШТАБ-КВАРТИРЕ И
НА МЕЖРЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ**

1. Программа/продукция необходима для глобальной координации в области здравоохранения, включая сотрудничество с другими органами Организации Объединенных Наций и международными органами.
2. Программа/продукция охватывает глобальное планирование, управление и оценку.
3. Экономное использование ресурсов содействует скорее международной, чем региональной деятельности, в частности межрегиональные рамки являются целесообразными для объединения отдельных видов ресурсов, например для предоставления высококвалифицированных или недостающих консультационных услуг регионам.

32. **Этап 3. Рассмотреть управленческую информацию, поступающую от всех уровней.**

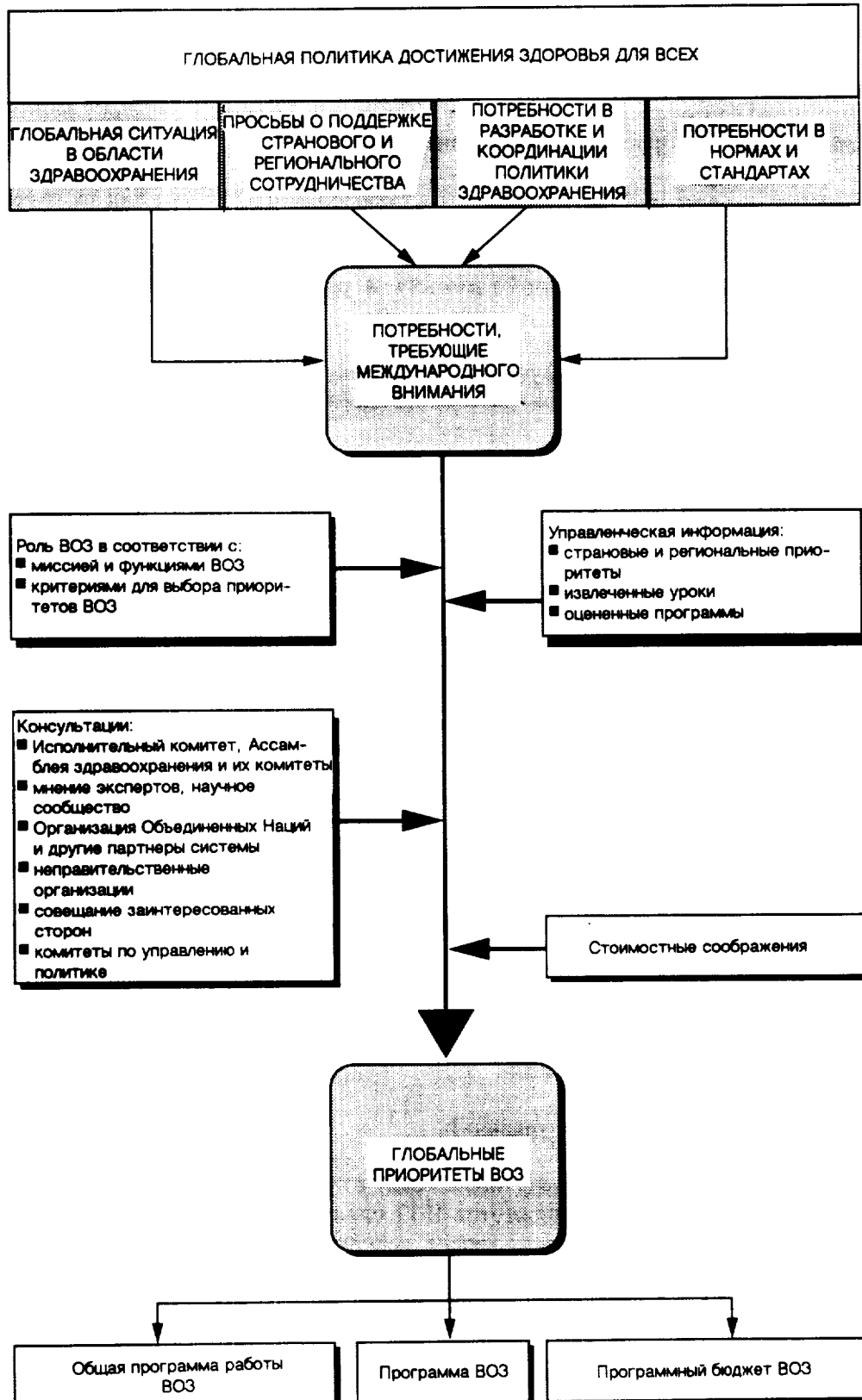
33. **Этап 4. Провести консультации и, в частности изучить роль Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения (см. Рисунок 3).**

34. **Этап 5. Стоимостные соображения.**

Взаимодействие между этими тремя уровнями

35. Несмотря на то, что этот процесс происходит в трех различных контекстах и иногда в различное время, установление приоритетов ВОЗ следует рассматривать как непрерывный процесс, причем приоритеты на каждом уровне дополняют друг друга. Такой подход будет подчеркивать тот факт, что приоритеты на региональном и глобальном уровнях не являются соответственно суммой приоритетов на страновом и региональном уровнях.

РИСУНОК 3



DPS/LYT 970003

36. Правильное применение критериев на всех уровнях должно свести к минимуму дублирование в получаемом, в конечном счете, перечне приоритетов и должно помочь определить наиболее подходящий организационный уровень, на котором будет лежать ответственность за получение продукции.

37. Для облегчения взаимодействия между уровнями и для обеспечения последовательности в осуществлении приоритетных программ приоритеты должны сохраняться в течение определенного периода времени (см. также пункт 40 ниже). Частые изменения могут привести к "бесконечным приоритетным областям" и сделать трудным мониторинг любого серьезного воздействия на первоначальную ситуацию.

IV. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНАЛИТИЧЕСКИХ РАМОК

38. Приоритеты на трех уровнях Организации должны устанавливаться с помощью группы тесно связанных между собой, но независимых мероприятий. Подходящую информацию можно держать в соответствующих базах данных, составленных и поддерживаемых в системе управления деятельностью. Являясь неотъемлемой частью управленческого процесса ВОЗ, приоритеты должны устанавливаться в соответствии с другими элементами процесса:

- во время подготовки долгосрочной политики и планов ВОЗ приоритеты и цели устанавливаются для общей ориентации программ;
- во время разработки общей программы работы (каждые шесть лет) приоритетные программы и задачи устанавливаются для работы Организации в целом;
- во время составления проектов программного бюджета (каждые два года) средства регулярного бюджета выделяются на приоритетные программы и продукцию;
- во время совещаний с донорами и заинтересованными сторонами (как правило, на ежегодной основе) некоторым программам выделяются внебюджетные средства.

39. Кроме того, резолюции Ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и региональных комитетов могут придавать более высокий или более низкий приоритет отдельным видам деятельности и предлагать перераспределение ресурсов.

40. Таким образом, установление приоритетов ВОЗ должно быть непрерывным процессом, интегрированным в планирование и оценку. Необходимо будет принять во внимание уроки, извлеченные из процесса оценки Организации; оценка предыдущих приоритетов должна оказывать большое влияние на начало будущих процессов планирования. Для подготовки Десятой общей программы работы, которая начнется в 2002 г., глобальные приоритеты ВОЗ должны быть в наличии к концу 1998 г., т.е. до сессий Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения в 1999 г.

41. Составленные на основе этих аналитических рамок группы приоритетов, особенно для регионального и глобального уровней, необходимо будет обсудить и одобрить в региональных комитетах, Исполнительном комитете и/или их различных специализированных подгруппах и представить Ассамблее здравоохранения. В целом, несмотря на то, что нынешние механизмы определения приоритетов могут отличаться между регионами и в штаб-квартире, они включают, по крайней мере, следующие:

- внутренние региональные или находящиеся в штаб-квартире комитеты по руководству, составлению программ и составлению бюджетов
- комитеты или рабочие группы, созданные совместно с государствами-членами для отбора страновых приоритетов во время обзоров совместной политики и программ для составления программного бюджета на страновом уровне
- совещания министров здравоохранения в некоторых регионах
- подкомитеты регионального комитета или подкомитеты Исполнительного комитета, такие как Комитет по программному развитию и Комитет по административным, бюджетным и финансовым вопросам
- региональные комитеты
- Исполнительный комитет и Ассамблея здравоохранения.

42. После утверждения глобальные, региональные и страновые приоритеты должны использоваться на страновом уровне в качестве основы для обсуждений в ходе обзоров совместной политики и программ правительства/ВОЗ. Приоритеты могут использоваться для переориентации ресурсов в направлении получения приоритетной продукции в программах и при поддержке, необходимой в странах, и посредством межстрановых мероприятий. Региональные приоритеты будут подчеркивать техническое сотрудничество. На глобальном уровне должна подчеркиваться роль Организации в отношении норм и стандартов, медико-санитарной информации и исследований, а также для разработки мероприятий в области здравоохранения и глобальных приоритетных программ.

V. ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

43. После рассмотрения методов, предложенных в настоящем документе, Исполнительный комитет, возможно, пожелает с учетом своего обсуждения сделать предложения в отношении завершения рамочного документа. Методы, содержащиеся в аналитических рамках, затем будут испытаны на местах в двух странах каждого региона, в одном региональном бюро и в двух программах в штаб-квартире в 1998 г. Результаты этих испытаний на местах будут представлены Исполкому на рассмотрение в 1999 г. до систематического применения в ходе подготовки программного бюджета на 2002-2003 гг., который будет первым бюджетом Десятой общей программы работы.

= = =