Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцать восьмая сессия
Пункт 12.4 предварительной повестки дня

EB138/47
30 декабря 2015 г.

Прием и размещение партнерств в области здравоохранения

Доклад Секретариата

1. В соответствии с решением EB132(10) (2013 г.), Исполнительный комитет регулярно получает обновленную информацию о важнейших событиях и вопросах, возникающих в связи с приемом и размещением партнерств в ВОЗ[1]. Настоящий доклад содержит обновленные данные в отношении следующих аспектов: исследование условий обеспечения возмещения расходов; прогресс, достигнутый в разработке типовых условий приема и размещения; основные выводы и рекомендации периодического обзора приема и размещения партнерств; и основные события в партнерствах, размещенных в ВОЗ.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ

2. По рекомендациям Независимого консультативного надзорного комитета экспертов была создана Рабочая группа в составе представителей соответствующих департаментов ВОЗ и секретариатов размещенных партнерств в целях разработки новой методологии для обеспечения полного возмещения Секретариатом ВОЗ всех расходов, связанных с размещенными партнерствами, в соответствии с решением EB132(10). Рабочая группа пришла к согласию, что новый подход должен быть основан на принципах справедливости, транспарентности, гармонизации, простоты и экономической эффективности. В соответствии с этими принципами был обсужден ряд других моделей; однако впоследствии от них отказались, поскольку их осуществление было бы сложным, а управление дорогостоящим. Это следующие модели: соглашения об административном обслуживании, модели оплаты услуг и аналогичные методы калькуляции расходов за произведенные виды деятельности.

3. Рабочая группа добилась прогресса в формулировании предлагаемой методологии для обеспечения справедливого и равноправного возмещения расходов, а также механизма для осуществления предлагаемой методологии. Методология для обеспечения возмещения расходов затрагивала два аспекта:

[1] Было представлено два доклада по этому пункту: документы EB134/42 и EBPBAC22/2.

(a) Общее определение характера и диапазона расходов, подлежащих возмещению (то есть типы расходов/категории расходов, которые будут отнесены на счет размещенных партнерств).

(b) Критерии/основа для исчисления суммы расходов (то есть использование надлежащего «фактора затрат» или приемлемой основы для определения расходов на услуги, потребляемые размещенными партнерствами).

4. ***Характер расходов, подлежащих возмещению:*** Все из различных типов расходов, связанных с размещением партнерств в области здравоохранения, изложены в категории 6 программного бюджета ВОЗ «Корпоративные услуги и вспомогательные функции». В соответствии с предлагаемой методологией, области обслуживания «Транспарентность, подотчетность и управление рисками» и «Управление и административное руководство» охватывают основные компоненты расходов, на которые опираются размещенные партнерства, и являются разумным эквивалентом для целого ряда услуг, используемых партнерствами.

5. ***Критерии для исчисления суммы расходов:*** В основу возмещения расходов предлагается положить относительные расходы партнерств на персонал по сравнению с общими расходами ВОЗ на персонал. Это обосновано тем, что расходы на персонал являются основным фактором расходов на административное управление и общее руководство, поскольку, например, персонал занимает служебные помещения, использует ИТ инфраструктуру и пользуется услугами служб безопасности. Расходы на персонал служат приблизительной мерой расходов на потребляемые услуги и в разумных пределах свидетельствуют о размерах и масштабах партнерства по сравнению с ВОЗ в целом. Преимущество этого метода заключается также в использовании легко проверяемых цифровых данных, приводимых в ревизованных финансовых отчетах, что позволяет избежать необходимости постоянного учета численности персонала и соответствующих расходов. Выбор относительных расходов на персонал в качестве основы для возмещения расходов основан на принципе справедливого распределения расходов с целью избежать открытого субсидирования в каком-либо направлении и свести к минимуму операционные издержки.

6. Новая методология начнет применяться ко всем размещенным в ВОЗ субъектам в 2016 году. Какие-либо значительные изменения в отношении общих расходов, оплачиваемых партнерствами, в результате применения нового подхода будут доводиться до сведения советов соответствующих партнерств и государств-членов, и в случае необходимости могут быть предложены корректировки, если они будут признаны обоснованными.

ТИПОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРИЕМА И РАЗМЕЩЕНИЯ

7. Проект типовых условий приема и размещения, содержащий предложения в отношении положений, в том числе о кадровых ресурсах, коммуникациях, стратегического руководства и финансирования, будет в ближайшее время представлен секретариатам размещенных партнерств для комментариев в целях окончательной доработки в первом квартале 2016 года.

ОСНОВНЫЕ СОБЫТИЯ В РАЗМЕЩЕННЫХ В ВОЗ ПАРТНЕРСТВАХ

Альянс по изучению политики и систем здравоохранения

8. Альянс укрепил свое сотрудничество с ВОЗ. Помимо инициативы, проводимой совместно со Специальными программами ВОЗ в начале 2015 г., Альянс поддерживает соответствующие департаменты ВОЗ и работает с ними над целым рядом директивных и технических документов в отношении использования данных научных исследований в области политики и систем здравоохранения. Альянс также продолжает взаимодействовать с региональными бюро для стран Америки и Восточного Средиземноморья в области проведения инициативы, направленной на расширение масштабов использования данных научных исследований при осуществлении программ. В настоящее время дорабатывается стратегический план Альянса на 2016-2020 годы. На совещании Совета Альянса 5-6 октября 2015 г. его основные доноры, включая Министерство международного развития Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Норвежское агентство по сотрудничеству в целях развития и Шведское агентство по сотрудничеству в целях международного развития, вновь подтвердили свою приверженность миссии и мандату Альянса. Впервые Альянс обеспечил финансирование от страны со средним уровнем дохода, а именно от Южной Африки.

Европейская обсерватория по системам и мерам политики в области здравоохранения

9. Деятельность Обсерватории надлежащим образом интегрирована в Европейское региональное бюро. Активное участие Стратегического отдела партнерства и Департамента систем здравоохранения и общественного здравоохранения в работе Руководящего комитета и их координирующая роль обеспечивают эффективную коммуникацию и прочный синергизм между Обсерваторией и соответствующими направлениями деятельности ВОЗ. Обсерватория вносит значительный вклад в выполнение повестки дня ВОЗ в области мониторинга стран, проведения аналитических исследований, связанных с программой «Здоровье-2020: европейская политика в целях укрепления здоровья и благополучия», и посредничества в обмене знаниями. В результате Обсерватория может способствовать улучшению результатов в отношении здоровья путем предоставления государствам-членам и Секретариату фактических данных, необходимых для оценки различных вариантов политики в зависимости от контекста. Взаимодействие с ВОЗ эффективно и соответствует ожиданиям. Руководящие структуры Обсерватории точно отрегулированы, в то время как планирование, управление финансовой деятельностью, кадровые ресурсы и отчетность находятся в полном соответствии с рекомендациями ВОЗ.

Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения

10. В 2015 г. Совет Альянса принял решение о завершении выполнения своих полномочий в мае 2016 г. путем установления приоритетных видов деятельности в завершающем периоде 2015-2016 гг. для достижения этой цели. Соответственно, в настоящее время Совет Альянса работает над определением нового сетевого механизма

для обеспечения глобального взаимодействия, согласованности и координации повестки дня в области трудовых ресурсов здравоохранения. В новом механизме будут учтены взаимосвязанный характер недавно принятых Целей в области устойчивого развития, связи между трудовыми ресурсам здравоохранения и задачами в области гендера, образования, занятости, труда и сокращения масштабов нищеты и необходимость уделять больше внимания системам здравоохранения и многосекторальному взаимодействию для достижения всеобщего охвата медико-санитарными услугами. Ожидается, что механизм будет поддерживать принятие и осуществление Глобальной стратегии ВОЗ для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г. и учтет предложение Совета Альянса в отношении размещения в ВОЗ сети кадровых ресурсов здравоохранения. Девятнадцатое совещание Совета было проведено 22-23 октября 2015 года. В 2016 г. будет опубликован внешний обзор «наследия» Альянса (2006-2016 гг.) в целях поддержания динамики деятельности в области кадровых ресурсов здравоохранения.

Партнерство в интересах здоровья матерей, новорожденных и детей

11. Партнерство в интересах здоровья матерей, новорожденных и детей продолжает взаимодействовать и согласовывать свою деятельность с возрастающим числом партнеров в целях стимулирования деятельности в области охраны здоровья женщин, детей и подростков. В процессе перехода к подходам Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Партнерство занимается стратегическим планированием. Совет Партнерства провел свое совещание 13-14 октября 2015 г. в Лусаке для принятия решений в отношении будущих ориентиров своей работы, включая создание новой Независимой группы по вопросам подотчетности, которая заменит независимую Группу экспертов по обзору и будет прослеживать деятельность, связанную с Глобальной стратегией охраны здоровья матерей, детей и подростков (2016-2030 гг.). Через год Партнерство провело ряд консультаций с партнерами по согласованию текста Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков и предлагаемых показателей в рамках Целей в области устойчивого развития и разработало стратегический план на 2016-2020 годы. В сентябре 2015 г. на параллельном мероприятии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций был представлен доклад о подотчетности.

Партнерство «Обратить вспять малярию»

12. Совет Партнерства «Обратить вспять малярию» на своем двадцать восьмом совещании в Женеве 14-15 мая 2015 г. одобрил Глобальный план действий по борьбе с малярией второй редакции, «Действия и инвестиции для ликвидации малярии на 2016-2030 гг.: за мир без малярии» (AIM). План действий второй редакции был разработан вместе с глобальной технической стратегией ВОЗ по борьбе с малярией на 2016-2030 гг. в результате интенсивных 18-месячных усилий по формированию широкого консенсуса в отношении действий, направленных на достижение целей 2030 года. Многосекторальные, трансграничные и ориентированные на человека подходы, а также обоснование необходимости инвестиций являются ключевыми стратегиями для взаимодействия партнеров по развитию в области борьбы с малярией и ее ликвидации в

новой эре, открываемой Целями в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

13. Совет Партнерства «Обратить вспять малярию» приступил также к процессу реструктуризации Партнерства для удержания его позиции в качестве эффективного лидера в области глобальных ответных мер на малярию в период после 2015 года. Был создан Надзорный комитет переходного периода для надзора за детальной разработкой новой «архитектуры», лучше приспособленной для проведения необходимой информационно-разъяснительной работы на высоком уровне, стратегии, координации, оказания поддержки странам и мобилизации ресурсов. Комитет представит доклад на следующем совещании Совета в декабре 2015 года.

14. В августе 2015 г. Совет Партнерства «Обратить вспять малярию» проголосовал за расформирование Секретариата Партнерства «Обратить вспять малярию» в связи с текущими финансовыми затруднениями и обратился с просьбой к Генеральному директору начать его расформирование с 31 декабря 2015 года. В свете этого решения ВОЗ, в консультации с Заместителем Председателя Совета, предоставила требуемое уведомление, прекращающее действие Меморандума о взаимопонимании между Партнерством «Обратить вспять малярию» и ВОЗ в отношении размещения, секретариата и административных служб с 31 декабря 2015 года. Последствия такого прекращения регулируются в консультации с Советом и Секретариатом Партнерства таким образом, чтобы обеспечить организованное завершение текущей деятельности.

15. Совет обратился с просьбой к секретариату Партнерству и Надзорному комитету переходного периода предусмотреть временные меры для перехода основных функций, в частности функций, поддерживающих доступ стран к внешнему финансированию и его использование, и начать обсуждение с донорами и партнерами Партнерства в целях достижения соглашения в отношении реализации или перепрограммирования целевого субсидирования. Ожидается, что Комитет предоставит дальнейшее руководство по новым структурам Партнерства в надлежащем порядке.

Международный механизм закупки лекарств (ЮНИТЭЙД)

16. В мае 2015 г. Исполнительный комитет Международного механизма закупки лекарств (ЮНИТЭЙД) утвердил новую операционную модель, направленную на повышение эффективности системы распределения субсидий и укрепление связей с основными партнерами. Совет также одобрил три первых направления деятельности – все эти направления определены в консультации с партнерами и представляются жизненно важными для содействия достижению глобальных целей в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ. В настоящее время 70% сотрудников Секретариата ЮНИТЭЙД работают в области распределения субсидий по сравнению с 40% до начала проведения изменений. Кроме того, в Секретариате создан новый отдел для измерения воздействия и результативности затрат. На предстоящих совещаниях Совета будут выбраны дополнительные направления деятельности в отношении малярии и туберкулеза, а также ВИЧ, после чего начнут поступать целевые запросы от заявителей на получение субсидий. Таким образом, Совет стремится усилить свой каталитический вклад в глобальные ответные меры на эти три болезни путем создания

условий, в которых страны и партнеры смогут расширить доступ к более эффективным лекарственным средствам, технологиям и системам по сниженной стоимости.

Периодический обзор размещенных в ВОЗ партнерств

17. В основу проведенных обзоров Партнерства в интересах здоровья матерей, новорожденных и детей и Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения положен механизм[1] периодического обзора размещенных партнерств, а также вклады секретариатов обоих размещенных партнерств и соответствующих департаментов ВОЗ.

18. Обзор[2] Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения свидетельствует о том, что и Альянс, и ВОЗ получают преимущества от договоренностей о приеме и размещении с точки зрения усиления информационно-разъяснительной работы, посредничества в обмене знаниями и укрепления подотчетности в работе глобальных кадровых ресурсов здравоохранения. Альянс созвал три глобальных форума по кадровым ресурсам здравоохранения и гармонизировал свою работу с мандатом ВОЗ. Он также способствовал работе глобальной целевой группы над составлением Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, принятого затем на Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2010 году. Аналогичным образом, резолюция WHA67.24 о выполнении положений Ресифийской политической декларации по трудовым ресурсам здравоохранения была принята на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2014 году. Имея своею целью успешное выполнение своего мандата к маю 2016 г., Альянс поддерживает ВОЗ в области окончательной доработки, принятия и распространения Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения. Для поддержания этой динамики обсуждается предложение о размещении в ВОЗ новой сети кадровых ресурсов здравоохранения. Проводится внешний обзор «наследия» Альянса (2006-2026 гг.). Дополнительная информация об обзоре Альянса доступна в отдельном докладе[3].

19. Обзор Партнерства в интересах здоровья матерей, новорожденных и детей[3] свидетельствует о том, что и Партнерство и ВОЗ получают преимущества от договоренностей о приеме и размещении с точки зрения усиления информационно-разъяснительной работы, продвижения фактических данных и укрепления подотчетности в области глобальной охраны репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков. Обзор также показал, что план работы Партнерства в целом согласован с приоритетами ВОЗ, а его деятельность дополняет деятельность ВОЗ. Партнерство имеет больше гибкости по сравнению с ВОЗ для обращения к различным партнерам и заинтересованным сторонам, в частности, к организациям гражданского общества и структурам частного сектора. В 2013 г. Совет Партнерства поручил провести внешнюю оценку, которая показала, что договоренности о размещении в ВОЗ воспринимаются как преимущество для

[1] См. документ PBAC19/8.

[2] См. документ EB138/47 Add.1.

[3] См. документ EB138/47 Add.2.

Партнерства. Его стратегическая программа на 2016-2020 гг. была одобрена Советом в апреле 2015 года. В контексте Целей в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Партнерство уделяет приоритетное внимание поддержанию набранных темпов и дальнейшей мобилизации своих партнеров и ресурсов для упреждающих действий, направленных на решение проблем в области охраны репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков. Дополнительная информация об обзоре Партнерства доступна в отдельном докладе[1].

20. Кроме того, обзоры подтвердили важность следующих пунктов в отношении финансирования и конфликтов интересов.

(a) Размещенные партнерства должны представлять в полной мере отдельные финансовые отчеты и проходить отдельную ревизию. Также рекомендуется, чтобы размещенные партнерства до представления бюджетов и финансовых отчетов своим соответствующим Советам направляли их на рассмотрение ВОЗ.

(b) Для обеспечения выплат по непредвиденным обязательствам размещенные партнерства должны выделять надлежащие фонды в их регулярных бюджетах для покрытия расходов, связанных с назначением сотрудников на другую должность и соответствующими обязательствами.

(c) Для регулирования каких-либо потенциальных конфликтов интересов секретариаты размещенных партнерств должны просить соответствующие департаменты ВОЗ проводить надлежащую проверку и оценивать любой возможный риск, связанный с их взаимодействием с негосударственными структурами.

21. В мае 2015 г. Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам обратился к Секретариату[2] с просьбой обновить и распространить перечень партнерств и альянсов, доступный на веб-сайте ВОЗ[3]. Разрабатывается более подробный общественно доступный перечень профилей партнерств и механизмов сотрудничества, который будет включен в реестр негосударственных структур.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

22. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

[1] См. документ EB138/47 Add.2.

[2] См. документ EB137/2.

[3] Партнерства и механизмы сотрудничества с участием ВОЗ (см. http://www.who.int/about/who_reform/partnerships-collaborative-arrangements-with-WHO-involvement.pdf?ua=1 (по состоянию на 26 ноября 2015 г.).