Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок вторая сессия
Пункт 3.2 предварительной повестки дня

EB142/6
12 января 2018 г.

Реформа ВОЗ

Определение приоритетности предложений о включении дополнительных пунктов в предварительную повестку дня Исполнительного комитета

1. Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету для его рассмотрения доклад должностных лиц Исполкома (см. Приложение) о применении, в порядке эксперимента, набора критериев и перечня факторов, а также методики определения приоритетности предложений о включении дополнительных пунктов в предварительную повестку дня Исполнительного комитета, который был запрошен Исполкомом в решении EB141(8) (2017 г.).

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

2. Исполкому предлагается рассмотреть доклад должностных лиц Исполкома, содержащийся в Приложении, и проект решения, содержащийся в пункте 7 доклада.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ ИСПОЛКОМА О НАБОРЕ КРИТЕРИЕВ И ПЕРЕЧНЕ ФАКТОРОВ, А ТАКЖЕ МЕТОДИКЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТНОСТИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ О ВКЛЮЧЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПУНКТОВ В ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ ПОВЕСТКУ ДНЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

1. Исполнительный комитет в решении EB141(8) предложил должностным лицам Исполкома применять, в порядке эксперимента, набор критериев и перечень факторов, а также методику определения приоритетности предложений о включении дополнительных пунктов, которые представлены в Приложениях 1 и 2 к документу EB141/5, при подготовке предварительной повестки дня Сто сорок второй сессии Исполнительного комитета в январе 2018 г., и представить доклад по этому вопросу на этой сессии[1]. Для обеспечения транспарентности Исполком также предложил отразить в докладе весовые коэффициенты, полученные в результате применения методики определения приоритетности предложений[2].

2. Методика определения приоритетности предложений о включении дополнительных пунктов была предоставлена должностным лицам перед заседанием, на котором была подготовлена предварительная повестка дня Сто сорок второй сессии Исполкома. Должностные лица рассмотрели в свете упомянутых выше критериев и факторов 10 предложений о включении дополнительных пунктов, которые были получены от государств-членов к 21 сентября 2017 года. В соответствии со своей оценкой, должностные лица присвоили каждому предложению весовые коэффициенты.

3. Весовые коэффициенты, присвоенные шестью должностными лицами, были сведены воедино Секретариатом для определения среднего весового коэффициента по каждому предложению. В соответствии с предложением Исполкома, содержащимся в решении EB141(8), весовые коэффициенты, полученные в результате применения методики определения приоритетов, представлены в Добавлении 1. Хотя эти весовые коэффициенты были полезны в качестве основы для обсуждения между должностными лицами и Генеральным директором, они не являлись единственным или решающим фактором при вынесении рекомендации о включении, исключении или отсрочке рассмотрения того или иного предложения.

4. Должностные лица в принципе признали целесообразность применения системы присвоения весовых коэффициентов. Вместе с тем, они отметили, что у каждого из них возникли трудности в процессе применения методики определения приоритетов. В частности:

[1] Решение EB141(8), пункт 1 постановляющей части.

[2] Решение EB141(8), пункт 2 постановляющей части.

(a) Некоторые из критериев и/или факторов, например, факторы D.4, E.3 и E.4, сформулированы в отрицательной форме. Это может вызвать путаницу.

(b) Представляется полезным сократить число критериев, тем самым сведя к минимуму риск избыточности в массе различных критериев и факторов.

(c) Дополнительные сложности могут быть вызваны широким диапазоном возможных балльных оценок, которые могут быть присвоены каждому из факторов. Так, фактору A.1 можно присвоить максимальный балл 9; фактору A.2 – 11; фактору A.3 – 10; фактору A.4 – 15.

5. Желая устранить эти трудности, должностные лица высказали мнение о том, что меньшее число критериев и упрощенная система коэффициентов были бы более ценным подспорьем для должностных лиц при оценке предложений о включении дополнительных пунктов в предварительную повестку дня Исполкома. В свете этого, должностные лица обсудили и на основе консенсуса подготовили предложение об изменении методики определения приоритетов. Это предложение представляется для рассмотрения Исполкомом в Добавлении 2 к настоящему докладу.

6. Наконец, должностные лица отметили полезность очных совещаний Президиума, так как они упрощают содержательные обсуждения между должностными лицами и достижение ими консенсуса.

7. В свете вышесказанного, должностные лица рекомендовали Исполнительному комитету рассмотреть следующий проект решения:

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад должностных лиц Исполкома о наборе критериев и перечне факторов, а также методике определения приоритетности предложений о включении дополнительных пунктов в предварительную повестку дня Исполнительного комитета[1], постановил:

(1) предложить должностным лицам Исполнительного комитета применять, в порядке эксперимента, предлагаемую измененную методику определения приоритетности, которая представлена в Добавлении 2 к Приложению документа EB142/6, при подготовке предварительных повесток дня Сто сорок третьей и Сто сорок четвертой сессий Исполнительного комитета;

(2) представить доклад об использовании предлагаемой измененной методики определения приоритетов Исполнительному комитету на его Сто сорок четвертой сессии.

[1] См. документ EB142/6, Приложение.

Добавление 1

ВЕСОВЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТНОСТИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

	Название предлагаемого пункта	Диапазон баллов, присвоенных должностными лицами
(a)	Выполнение обязательств, принятых на Первой министерской конференции ВОЗ по ликвидации туберкулеза в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход	От 94 до 183 (среднее: 147,6)
(b)	Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов	От 135 до 173 (среднее: 144,1)
(c)	Механизм взаимодействия для участия частного сектора в оказании медико-санитарной помощи на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения	От 107 до 143 (среднее: 126,6)
(d)	Выполнение резолюции WHA60.26 Здоровье работающих: Глобальный план действий в контексте ЦУР	От 112 до 160 (среднее: 131,5)
(e)	Здоровье работающих: Последующая деятельность по осуществлению глобального плана действий ВОЗ на 2008-2017 гг.	От 112 до 160 (среднее: 137,75)
(f)	Активизация работы по предупреждению случаев утопления во всем мире	От 88 до 163 (среднее: 129)
(g)	Всемирный день борьбы с болезнью Шагаса	От 72 до 136 (среднее: 109)
(h)	Учреждение Всемирного дня безопасности пищевых продуктов	От 72 до 136 (среднее: 133,4)
(i)	Роль регионального сотрудничества в проведении реформ в области регулирования в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними	От 71 до 150 (среднее: 109)
(j)	Кадры здравоохранения и людские ресурсы	От 80 до 141 (среднее: 113,3)

Добавление 2

ПРЕДЛАГАЕМАЯ ИЗМЕНЕННАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТНОСТИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ

По каждому из основных критериев ниже предлагается выбрать вариант «да», «частично согласен» или «нет» и учитывать эти критерии при вынесении рекомендации о включении предложения, отсрочке его рассмотрения или исключении.

Любому должностному лицу Исполкома, выбравшему вариант «частично согласен» по какому-либо из основных критериев, будет предложено пояснить, какие изменения необходимы для того, чтобы по соответствующему критерию можно было выбрать вариант «да», если такие изменения возможны.

Секретариат ВОЗ должен представить информацию, обосновывающую соответствие этим критериям, в тех случаях, если внесшая предложение сторона такую информацию не представила или представила не полностью.

Оценки по основным критериям должны обсуждаться и согласовываться должностными лицами в качестве основы для вынесения окончательной рекомендации.

Основной критерий	**Да**	**Частично согласен**	**Нет**
1. Предложение еще не охвачено никаким пунктом предварительной повестки дня сессии Исполкома			
2. Затрагиваемый предложением вопрос еще не включен в рабочий план по какой-либо программной области ВОЗ или в ее мандат в соответствии с Общей программой работы и/или резолюцией либо решением руководящего органа, которое считается действующим или остающимся в силе			
3. Вопрос имеет последствия для глобального здравоохранения, и его решение будет в значительной мере способствовать уменьшению либо пониманию глобального бремени болезней			
4. ВОЗ как специализированное учреждение Организации Объединенных Наций в области здравоохранения имеет очевидное и четко определенное преимущество в решении вопроса (то есть на ВОЗ возложена ключевая функция, которая не может быть исполнена самостоятельно другими сторонами внутри и/или за пределами системы Организации Объединенных Наций)			

КРИТЕРИИ РАНЖИРОВАНИЯ

Максимальное число баллов по критериям ранжирования составляет 18.

Секретариат ВОЗ должен представить информацию об указанных здесь факторах, если внесшая предложение сторона ее не представила или представила не полностью.

Критерий A **Предложение касается угрозы в области здравоохранения, имеющей неотложный характер**	**Диапазон баллов (0–3)**	**Оценка должностным лицом**
Предложение касается неотложной проблемы в области здравоохранения, при этом «неотложный» определяется как представляющий непосредственную угрозу в области общественного здравоохранения.	0 = нет / незначительная угроза; 1 = низкий уровень срочности/угрозы; 2 = средний уровень срочности/угрозы; 3 = крайне неотложная/ серьезная угроза	
Критерий B **Предложение является актуальным для Общей программы работы**		
В предложении четко прослеживаются связи с приоритетами Организации, отраженными в ее Общей программе работы.	0 = нет; 1 = недостаточные связи/прослежены нечетко; 2 = несколько связей/ прослежены хорошо; 3 = много связей/ прослежены хорошо	

Критерий C **Предложение основано на фактических данных и предусматривает эффективные по затратам меры вмешательства**	**Диапазон баллов (0–3)**	**Оценка должностным лицом**
Фактор C.1 Фактические данные, приведенные предлагающей стороной, являются надежными.	0 = фактические данные не существуют/не приведены 1 = удовлетворительные 2 = хорошие 3 = отличные	
Фактор C.2 Предлагающая сторона приводит фактические данные, свидетельствующие о затратоэффективности действий/мер, предлагаемых для решения заявленной проблемы в области общественного здравоохранения	0 = фактические данные не существуют/ не приводятся 1 = удовлетворительные 2 = хорошие 3 = отличные	
Фактор C.3 Предлагаемые действия/меры демонстрируют потенциал для использования знаний и научно-технических инноваций для решения заявленной проблемы.	0 = потенциал отсутствует/ не продемонстрирован 1 = удовлетворительный 2 = хороший 3 = отличный	
Фактор C.4 Предложение может быть реализовано в рамках существующих финансовых и кадровых ресурсов Организации	0 = нет; 1 = скорее нет; 2 = возможно; 3 = с большой вероятностью	
	Общий БАЛЛ (из 18)	

= = =