



Рационализация национальной отчетности и связи с государствами-членами

Доклад Секретариата

1. В мае 2012 г. в решении WHA65(9) Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения просила Генерального директора в консультации с государствами-членами предложить варианты способов рационализации отчетности государств-членов и системы связи с ними. В январе 2013 г. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать второй сессии приветствовал предложения, представленные Генеральным директором в документе ЕВ132/5 Add.4, и предложил ей «ускорить работу, предложенную в документе ЕВ132/5 Add.4, с учетом разделения функций национальных и субнациональных подразделений правительства, ответственных за здравоохранение» и сообщить о достигнутом прогрессе в работе Исполкому на его текущей сессии, включая соответствующую финансовую информацию.

2. В документе ЕВ132/5 Add.4 Генеральный директор предложила следующие реформы: (а) определение минимального набора данных и показателей по здравоохранению; (б) реалистичный механизм отчетности о выполнении резолюций и решений руководящих органов; (с) механизм отчетности по национальной политике и законам в области здравоохранения; (d) создание защищенной веб-платформы для официальной связи между всеми тремя уровнями Секретариата и государствами-членами, которая будет доступна всему Секретариату и национальным координаторам каждого государства-члена; и (е) создание унифицированной платформы для всей отчетности и веб-хранилища, где будут размещаться все национальные доклады, которые будут доступны для других государств-членов. В настоящем докладе излагается прогресс, достигнутый на сегодняшний день, в направлении осуществления предлагаемых реформ.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МИНИМАЛЬНОГО НАБОРА ДАННЫХ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ

3. Одной из основных функций ВОЗ является мониторинг ситуации в области здравоохранения на глобальном и региональном уровнях и оценка тенденций в области здравоохранения. Данные в области здравоохранения, собираемые в государствах-членах, сообщаются в ВОЗ и другие учреждения или собираются иными средствами, например с помощью обследований, и затем анализируются, обрабатываются и публикуются. Со временем количество показателей и согласованных целевых ориентиров существенно возросло. Различные глобальные партнеры в области здравоохранения запрашивают большой объем данных.

4. ВОЗ ведет работу с участием партнеров по созданию глобального основного набора показателей. Примерный перечень показателей, который составляется в рамках Международного партнерства в области здравоохранения, станет основой для дальнейшей разработки минимального набора показателей, которыми должны располагать и пользоваться все государства-члены при подготовке отчетности для Секретариата.

5. Три взаимосвязанных проекта обеспечат базовую техническую и оперативную информацию, необходимую для разработки плана гармонизации отчетности государств-членов:

(а) анализ, нацеленный на сокращение или консолидацию инструментов сбора данных, используемых в настоящее время техническими подразделениями Секретариата, с целью повысить эффективность использования ресурсов информационной технологии – в одной лишь штаб-квартире ВОЗ сегодня используются, по крайней мере, 70 инструментов, и после дополнительного анализа в региональных и страновых бюро эта цифра должна возрасти;

(б) анализ структуры и организации данных и метаданных с целью инвентаризации путей передачи данных;

(с) оценка Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ и распространения данных в области здравоохранения, а также использования полученных выводов для подготовки плана работы, который будет способствовать развитию и поддержанию функций этой обсерватории в будущем.

Полученные результаты должны позволить Секретариату рассмотреть более качественные пути использования данных, собираемых в странах с помощью существующих традиционных методов.

6. Полученные выводы должны также позволить Секретариату предложить пути рационализации вопросников и обеспечения согласованности между платформами представления отчетности, включая учет разделения обязанностей в области здравоохранения между национальными и субнациональными уровнями правительства и соответствующей финансовой информации.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОТЧЕТНОСТИ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РЕЗОЛЮЦИЙ РУКОВОДЯЩИХ ОРГАНОВ

7. Секретариат опубликовал на своем веб-сайте результаты исследования о действиях, которые за последние 10 лет призвала осуществить государства-члены Ассамблея здравоохранения¹. За период 2004-2013 гг. Ассамблея здравоохранения приняла 248 резолюций, 144 из которых содержали постановляющие пункты, предлагающие государствам-членам осуществить определенные действия. Хотя

¹ http://www.who.int/about/who_reform/governance/Member-State-commitments-WHA-resolutions-2004-2013.xlsx (по состоянию на 18 декабря 2013 г.).

подпункты этих 144 резолюций содержали около 1059 конкретных рекомендаций, некоторые из предлагаемых действий дублировались, другие не относились ко всем государствам-членам, а формулировки третьих содержали оговорки. Если исключить эти тексты, то останется в общей сложности 756 четко сформулированных однозначных действий, которые Ассамблея здравоохранения призвала осуществить все государства-члены.

8. Вводить требование о представлении отчетности по такому большому числу действий, предлагаемых государствам-членам, было бы нереалистично. Любая будущая система представления отчетности должна быть осуществимой и полностью интегрированной в общую систему отчетности, которая разрабатывается Секретариатом, как это указано выше, с использованием гармонизированных электронных платформ для представления отчетности.

9. Постановляющие пункты резолюций Ассамблеи здравоохранения, предлагающие Генеральному директору осуществить различные шаги, часто завершаются подпунктом, определяющим сферу охвата и частоту отчетности, представляемой руководящим органам. Это положение часто истолковывается как подразумевающее представление доклада о ходе работы по осуществлению той или иной резолюции в плане шагов, предпринятых Секретариатом, тогда как действия, осуществляемые государствами-членами в ответ на эту резолюцию, часто не являются предметом отчетности, поскольку соответствующая информация отсутствует или является недостаточной.

10. В будущем Ассамблея здравоохранения, возможно, пожелает принимать в индивидуальном порядке решение по резолюциям с целью установления того, будет ли Секретариат также представлять, по возможности, доклад о действиях, предпринятых государствами-членами во исполнение положений резолюций при наличии такой информации. Ассамблея здравоохранения также может в заключительном подпункте постановляющего пункта, адресованного государствам-членам, призвать их в явной форме представить доклад о результатах, определив сферу охвата, механизм и частоту представления отчетности, ожидаемой от государств-членов, или недвусмысленно указав, что предоставлять отчетность не требуется.

НАЦИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ЗАКОНЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

11. Законодательство является важным элементом формулирования национальной политики в области здравоохранения. Законы играют важную роль во многих областях политики в области здравоохранения, начиная от таких специальных областей, как трансплантология, безопасность пищевых продуктов и борьба со вспышками болезней, и кончая продвижением к обеспечению всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием или иными секторами, регулирующими детерминанты здравоохранения. При разработке и пересмотре национальных и субнациональных законов и нормативных положений государства-члены не располагают международной системой, позволяющей им сопоставлять надлежащую практику.

12. Эффективный механизм мониторинга и/или представления информации о национальных мерах политики и законах в области здравоохранения позволил бы осуществлять мониторинг и своевременно информировать об изменениях в законодательстве в области здравоохранения на региональном и глобальном уровнях. Он мог бы позволить той или иной стране сопоставлять свою национальную ситуацию в любой отдельно взятой сфере законодательства в области здравоохранения с ситуацией в других странах; информировать правительства о текущей практике в отношении законов в области здравоохранения; обеспечить основу для формулирования новых законов и внесения поправок в существующие законы и информировать технические программы ВОЗ о национальных и глобальных тенденциях.

13. Секретариат изучил различные механизмы представления информации о национальных мерах политики и законах в области здравоохранения, включая механизм Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, механизмы МОТ и ВОИС, а также систему уведомления, используемую ВТО в связи с Соглашением по применению санитарных и фитосанитарных мер. Они варьируются между добровольным самостоятельным представлением информации и обязательным сбором данных в соответствии с четкими правилами и часто требуют значительных инвестиций со стороны как государств-членов, так и секретариатов соответствующих международных организаций.

14. Международные эксперты, углубленно изучавшие эту тему, поддерживают более гармонизированный и систематический подход, однако точные потребности государств-членов и их готовность осуществлять инвестиции известны в меньшей степени. Соответственно, Секретариат предлагает провести совещание с представителями государств-членов всех шести регионов с участием как экспертов по правовым вопросам, так и лиц, формулирующих политику в министерствах здравоохранения и других соответствующих секторах правительства, чтобы установить потребности и подходы для их удовлетворения.

СОЗДАНИЕ ЗАЩИЩЕННОЙ ВЕБ-ПЛАТФОРМЫ ДЛЯ ОФИЦИАЛЬНОЙ СВЯЗИ

15. Как показала последующая работа над планом по созданию веб-платформы для коммуникаций между Секретариатом и государствами-членами, для обеспечения успешного функционирования такой системы согласованных коммуникаций в масштабах всей Организации необходимо будет выполнить два основных условия: (1) она должна будет опираться на общую стратегию управления информацией и (2) Секретариат должен будет использовать какую-либо внутреннюю платформу информационных технологий и набор инструментов, к которым государства-члены могли бы затем получить доступ.

16. Хотя такая веб-платформа для коммуникаций с государствами-членами может быть развернута лишь после принятия стратегии, мер политики и инструментов управления информацией, некоторые конкретные возможности могут быть усилены в краткосрочной перспективе, например веб-приложение, уже используемое для связи

между Секретариатом и постоянными представительствами при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве и других международных организациях в Швейцарии.

ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

17. В ходе подготовительной работы по этой части реформы ВОЗ Секретариат выявил необходимость в общеорганизационной стратегии управления информацией. На основе подробного анализа существующих мер политики, методов и инструментов управления информацией Секретариат разработает общую стратегию управления информацией и новые более рационализированные системы и методы. Этот подход также позволит сопоставлять стратегию с развитием ситуации в других частях системы Организации Объединенных Наций и увязать ее с будущей политикой в отношении раскрытия информации. Секретариат предлагает представить Исполнительному комитету свой следующий доклад на его Сто тридцать шестой сессии.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

18. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и сформулировать руководящие указания по предлагаемым дальнейшим шагам, которые следует предпринять.

= = =