



Оценка: ежегодный доклад

1. На своей Сто тридцать первой сессии Исполнительный комитет утвердил политику ВОЗ в области оценки¹. Эта политика, среди прочего, требует от Бюро служб внутреннего контроля ежегодно отчитываться перед Исполнительным комитетом через Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам о ходе осуществления деятельности в области оценки. В настоящем документе (а) содержится информация о прогрессе, достигнутом Секретариатом в осуществлении политики ВОЗ в области оценки; (б) приводятся сводные данные о выводах, сделанных на основе проведенных в ВОЗ оценок; и (с) предлагается для рассмотрения проект плана работы по проведению в 2014–2015 гг. оценки в масштабах всей Организации.

ПРОГРЕСС, ДОСТИГНУТЫЙ СЕКРЕТАРИАТОМ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПОЛИТИКИ ВОЗ В ОБЛАСТИ ОЦЕНКИ

Укрепление потенциала Секретариата по осуществлению функций общеорганизационной оценки

2. Бюро служб внутреннего контроля работает над заполнением четырех вакансий специалистов, которые будут работать над задачами, связанными с оценкой, в 2014 году.

Глобальная сеть по оценке в 2014 г.

3. Участники ежегодного совещания Глобальной сети по оценке², прошедшего в декабре 2013 г., обсудили прогресс, достигнутый в реализации планов Сети, а также полученный опыт и возникшие сложности. Они согласовали новый план на 2014 г., в котором учтены потребности, связанные с институционализацией оценки в ВОЗ на двух уровнях.

4. Во-первых, на уровне высшего руководства необходимо наращивать стратегическую поддержку оценки на основе надлежащих информационно-пропагандистских подходов. В частности, необходимо переориентировать Сеть и придать ей дополнительный импульс, с тем чтобы устранить функциональные пробелы, связанные с членским составом Сети и ее рабочих групп. Кроме того, следует обеспечить поддержку систем и официально внедрить процедуры, с помощью которых Сеть работает и взаимодействует со своими региональными и страновыми уровнями.

¹ См. решение ЕВ131(1).

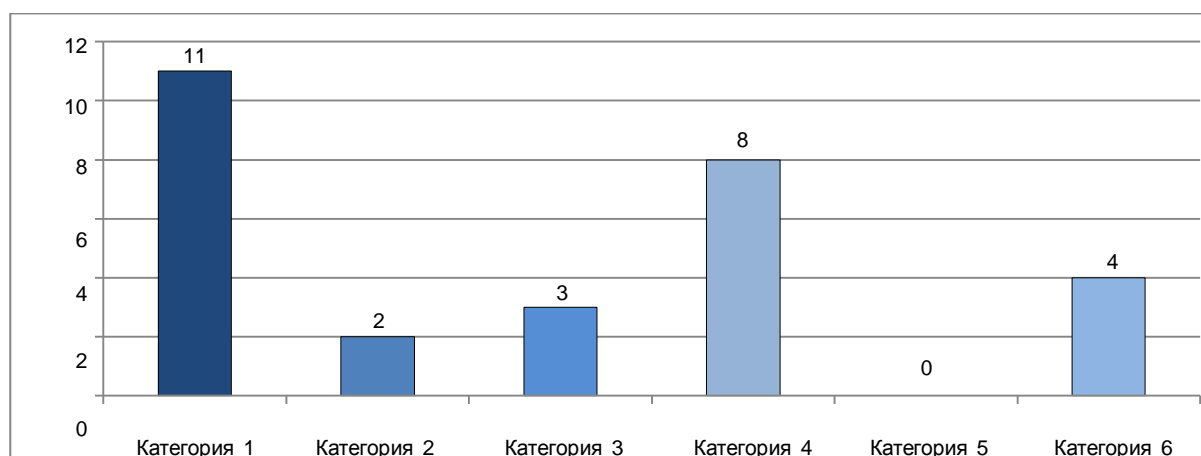
² В Сеть входят 26 членов, представляющих три уровня Организации и смежные глобальные функции.

5. Во-вторых, Сеть сконцентрирует свои усилия на нескольких промежуточных результатах. Над некоторыми из них работа была начата в 2013 г.: создание на основе практического пособия ВОЗ по оценке¹ электронного инструмента для обучения; завершение работы над реестром оценки и обновление информации в нем²; анализ продуктов оценки. Ставятся и новые задачи, такие как внедрение системы обеспечения качества оценки в масштабах ВОЗ и конкретные меры по наращиванию потенциала и активизации передачи знаний с использованием современных сетевых технологий.

ВЫВОДЫ, СДЕЛАННЫЕ НА ОСНОВЕ ПРОВЕДЕННЫХ ОЦЕНОК

6. Ниже приведена сводная информация о ключевых уроках, извлеченных из 28 отчетов по всей Организации, которые были признаны отчетами по оценке. Если руководствоваться определением понятия «оценка», данным в политике ВОЗ в области оценки, и оценивать охват с точки зрения категорий, приведенных в Двенадцатой общей программе работы, то 39% (n=11) оценок подпадают под категорию 1, 29% (n=8) — под категорию 4, а остальные 32% – под категории 2, 3 и 6 (Рисунок 1). На оценки в Африканском регионе приходится 36%, оценки в штаб-квартире и Регионе Юго-Восточной Азии – по 21%, в то время как остальные 22% приходятся на Регион стран Америки, Европейский регион и Регион Западной части Тихого океана вместе взятые (Рисунок 2).

Рисунок 1. Отчеты по оценке в разбивке по категориям из Двенадцатой общей программы работы, 2014–2019 гг.

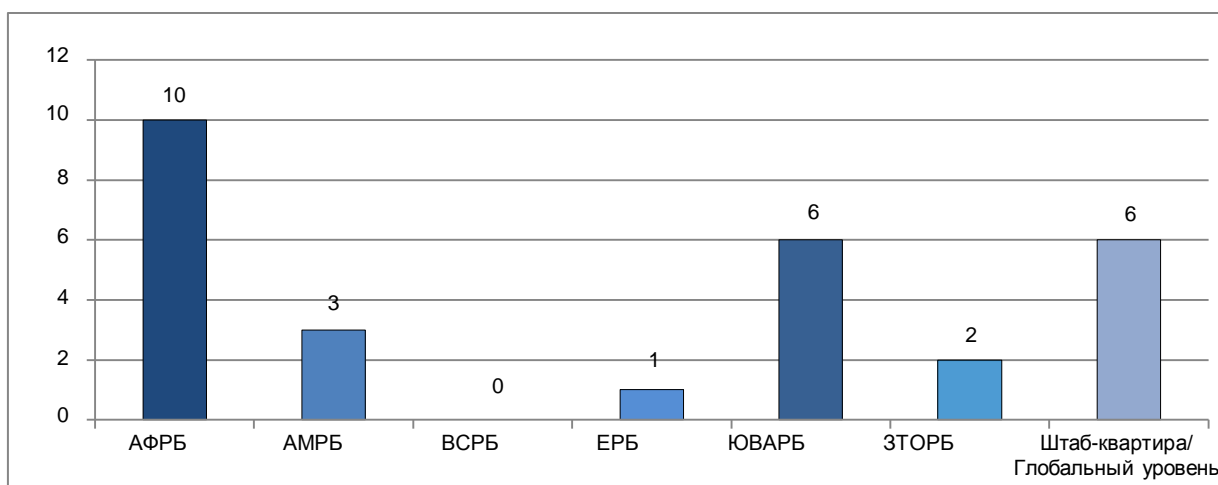


Источник: Реестр оценок (<https://extranet.who.int/evaluationregistry/Report.aspx>)

¹ Практическое пособие ВОЗ по оценке. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 год.

² Реестр оценки ВОЗ содержит 226 отчетов (с 2008 по 2014 год), из которых 54 (24%) доступны в электронном виде. Работая через Глобальную сеть по оценке, Бюро служб внутреннего контроля решало две задачи: (а) проверяло соответствие отчетов политике ВОЗ в области оценки и (б) оценивало качество отчетов, отнесенных к «отчетам по оценке». Бюро служб внутреннего контроля разработало, испытало в реальных условиях и пересмотрело набор инструментов для контроля качества, а затем передало их Глобальной сети по оценке для окончательной проверки и апробации.

Рисунок 2. Запланированные оценки в разбивке по



Источник: Реестр оценок (<https://extranet.who.int/evaluationregistry/Report.aspx>)

7. Из 28 оценок 46% относятся к деятельности по программам, 29% к тематическим областям и 25% конкретным бюро. В 43% оценок ВОЗ играла важную роль в координации программ, проектов и функций на глобальном, региональном или страновом уровнях, в то время как 57% оценок относятся к национальным программам, реализуемым заинтересованными сторонами в соответствующих странах.

8. Руководящие принципы политики ВОЗ в области оценки требуют, чтобы при оценке качества отчетов по оценке применялись критерии, связанные с планированием, внедрением и отчетностью. При проведении оценки качества (Таблица 1) выяснилось, что 75% отчетов «хорошего» качества. В большинстве случаев их структура, описание цели, задач и охвата оценки, их выводы и рекомендации были признаны «хорошими» или «приемлемыми». В то же время лишь 57% следовали «хорошей» или «приемлемой» методике, а в 79% отчетов отсутствовали сведения о том, как при проведении оценки учитывалась гендерная проблематика, вопросы прав человека и равноправия. Были выявлены следующие недочеты: (а) нехватка информации о критериях, на основе которых проводилась оценка; (б) неполнота отчетов по оценке; и (с) недостаточная ясность в отношении стратегии открытого распространения отчетов по оценке.

Таблица 1. Полнота и качество отчетов по оценке (n=28)

Критерий	Рейтинг					
	Хорошо		Приемлемо		Плохо	
	Число	%	Число	%	Число	%
1. Планирование оценки						
Определение круга ведения	15	53	10	36	3	11
Предложение по планированию	2	7	9	32	17	61
2. Механизмы контроля качества в ходе оценки						
Стратегическое руководство	10	36	17	61	1	3
3. Качество отчетов по оценке						
Структура отчета	23	82	0	0	5	18
Описание предмета оценки	24	86	2	7	2	7
Цель, задачи и охват оценки	20	71	5	18	3	11
Методика	10	36	6	21	12	43
Результаты	22	78	5	18	1	3
Выводы	21	75	3	11	4	14
Рекомендации	18	64	8	29	2	7
Гендерная проблематика, права человека и равноправие	1	3	5	18	22	79

Выводы, сделанные на основе процесса оценки

9. В отчетах должны содержаться стандартизированные данные о методике, применявшейся при проведении оценки, что позволило бы проводить их систематический обзор и повысить достоверность содержащихся в них сведений. Такой подход к оценке и механизмы контроля качества были хорошо задокументированы в 11 отчетах по оценке. Эти оценки (программные) проводились в соответствии с руководящими принципами ВОЗ для обзора национальных программ, соответственно, применялись аналогичные методики и инструменты¹. Однако в большинстве остальных отчетов по оценке соответствующая информация была сочтена недостаточной. В частности, в отчетах говорится о том, что оценка опирается как на аналитический обзор, так и на обращения к ключевым источникам информации, в том числе сотрудникам ВОЗ и другим заинтересованным сторонам, но зачастую в них отсутствует информация о критериях и процедурах, применявшихся для обеспечения надлежащего качества и/или независимости процесса оценки.

10. Для накопления институционального опыта в отчетах по оценке необходимо также рассматривать ожидаемые и неожиданные результаты оцениваемой деятельности. Лишь в восьми отчетах (29%) поднимался вопрос о трудностях, с которыми пришлось столкнуться при проведении оценки результатов программы или функции. Среди таких трудностей были отмечены следующие: недостаточно ясные показатели, используемые для оценки результатов; нехватка информации для проверки заявленных достижений; и неэффективные системы документирования деятельности и результатов. Кроме того, в отчетах отмечались следующие проблемы, осложняющие

¹ Malaria programme reviews: a manual for reviewing the performance of malaria control and elimination programmes. Trial edition, March 2010. Geneva: World Health Organization; 2010.

проведение оценки: неудовлетворительное отслеживание и анализ данных, а также недостаточный обмен информацией между партнерами.

Выводы, сделанные на основе реализации программ

11. Твердая политическая воля и эффективное стратегическое руководство — два основных фактора, обеспечивающих успех национальных и глобальных программ в области здравоохранения (с точки зрения достижения целей и задач). Судя по отчетам по оценке, подавляющее большинство программ, проектов и функций «выполнили большинство своих задач/целей», в то время как некоторые из них «перевыполнили большинство задач». Наиболее важным фактором, который способствовал достижению программами, проектами и функциями своих целей, стала их способность обеспечить высокий уровень политической воли за счет планомерной информационно-пропагандистской работы. Среди других факторов, позволивших им выполнить и перевыполнить задачи, можно отметить следующие: создание надлежащих механизмов стратегического руководства и координации; привлечение ключевых партнеров на соответствующих уровнях (глобальный, региональный, страновой); разработка стратегических планов и контроль их реализации; интеграция программы, проекта или функции в национальную повестку дня в области развития.

12. В ряде отчетов по оценке выражались сомнения в том, что программа, проект или функция достигли своих целей. Среди препятствий на пути к достижению целей наиболее часто называют такие факторы, как рост зависимости от доноров; недостаточные бюджетные ассигнования; непоследовательное руководство; недостаточный потенциал для реализации, вызванный высокой текучестью кадров; и/или недостаточное межотраслевое взаимодействие.

13. Необходимо совершенствовать методику оценки воздействия и устойчивости программ, проектов и функций. Большинство оценок интересует лишь достижение целей. Некоторые оценки рассматривают вопросы воздействия, и лишь немногие — устойчивость. Природа и тип воздействия варьируются в зависимости от сути целей и задач, стоящих перед программой, проектом или функцией, и того, на каком этапе осуществления они находятся. Например, одни оценки фокусировались на охвате услугами здравоохранения населения той или иной страны в рамках программы, а другие — на степени снижения остроты той или иной проблемы общественного здравоохранения в результате осуществления национальной программы профилактики и борьбы.

14. В некоторых отчетах отмечают трудности, с которыми группы, проводившие оценку, столкнулись при оценке воздействия и определении роли программы, проекта или функции. Были названы следующие основные факторы: (а) оценка проводится слишком рано относительно цепочки результатов; (б) в рамках механизмов сотрудничества сложно отнести полученные результаты (воздействие) на счет тех или иных заинтересованных сторон; и (с) сложно определить, насколько изменения в состоянии здоровья населения вызваны реализацией программы, проекта или функции. В оценках, в которых рассматривались вопросы устойчивости, отмечается, что одним из ключевых факторов, способствующих сохранению устойчивого воздействия

программы, является вовлечение заинтересованных сторон, включая целевые группы населения. Среди факторов, негативно сказывающихся на устойчивости программы, проекта или функции, наиболее часто называются сложности с обеспечением финансирования.

15. Для успешной реализации программы, проекта или функции жизненно необходим надлежащий уровень обеспечения ресурсами. Среди факторов, осложняющих реализацию программ, чаще других в отчетах по оценке упоминаются трудности, связанные с финансовыми ограничениями, управлением людскими ресурсами и/или условиями, в которых осуществляется программа, а также отношения с заинтересованными сторонами. В частности, в отчетах по оценке программ и функций ВОЗ говорилось о низких бюджетных ассигнованиях, сокращении штата по причине финансовых сложностей, чрезмерно оптимистичных финансовых прогнозах, росте затрат на персонал с пропорциональным сокращением затрат на деятельность, а также о сокращении финансирования основными донорами. Особое место среди препятствий для реализации программ занимают кадровые проблемы. К ним относятся сокращения персонала, задержки с наймом, высокая текучесть кадров и относительный дефицит последовательности управления вкупе с недостаточной профессиональной подготовкой сотрудников. Отсутствие стратегического планирования, систематических последующих действий по итогам первоначальных позитивных усилий, ясности в отношении функций различных заинтересованных сторон и целей программы, а также недостаточное межотраслевое взаимодействие — все это сильно затрудняет эффективную реализацию программ.

16. Чтобы повысить результативность своих усилий на уровне бенефициаров, Секретариат ВОЗ должен работать более эффективно. ВОЗ самостоятельно или в партнерстве с другими сторонами осуществляла управление 43% программ и функций, прошедших оценку, и в соответствующих отчетах по оценке говорится о роли, которую Организация играла в осуществлении программ и достижении их целей. Основные факторы, сказавшиеся на эффективном осуществлении программ и функций под управлением ВОЗ, связаны с административными задержками при заключении договорных отношений с партнерами, таких, как меморандумы о взаимопонимании, а также с выделением средств и наймом персонала.

17. Руководствуясь рекомендациями оценок, ВОЗ должна принять соответствующие меры, следить за работой в этом направлении и предпринимать последующие действия. В среднем на одну оценку приходится 22 рекомендации (от 1 до 79 в 608). Более 60% отчетов содержат менее 20 рекомендаций, в то время как 25% — более 30 рекомендаций (Таблица 2).

Таблица 2. Отчеты по оценке, по числу рекомендаций

Число рекомендаций	Число отчетов по оценке	%
1–10	10	36
11–20	7	25
21–30	4	14
31–40	3	11
>40	4	14
Всего	28	100

18. Рекомендации относятся к аспектам, связанным с результатами в 49% случаев, с процессами в 34% и с условиями¹ в 17%. Конкретные рекомендации чаще всего относятся к одной из трех категорий: эффективность управления программой и ее реализации; результативность с точки зрения охвата и сбора данных; стратегическое присутствие и партнерства (в том числе изыскание ресурсов). В Таблице 3 приведена дополнительная информация о рекомендациях. Лишь немногие проекты отчетов по оценке передавались ключевым заинтересованным сторонам для получения комментариев перед подготовкой окончательной версии. Кроме того, ни один из отчетов не содержит никаких ясных указаний на последующие действия или использование рекомендаций теми, кто заказал проведение оценки.

Таблица 3. Рекомендованные направления совершенствования в 28 оценках (n=608)

Тип	№.	Категория	Подкатегория	Число	%
Условия	1	Стратегическое присутствие и партнерства		69	11
	2	Подотчетность	Стратегическое руководство	22	4
	3	Релевантность программ		14	2
Итого, условия				105	17
Процесс	1	Эффективность	Потенциал реализации	71	
			Управление программой	47	
			Стратегическая информация	38	
			Людские ресурсы	23	
			Финансовое управление	18	
			Закупки	11	
			Оптимальность затрат	1	
Итого, процесс				209	34
Результаты	1	Результативность	Охват	41	
			Сбор данных	35	
			Инфраструктура	4	
			Итого	80	13
		Контроль и оценка программ		53	
			Итого	53	9
		Информационно-пропагандистская работа	Коммуникации	38	
			Лидерство	19	
			Итого	57	9
		4	Воздействие на уровне бенефициара	Качество услуг/действий	37

¹ Под «условиями» понимаются стратегическое присутствие и партнерства, подотчетность и релевантность программы или проекта.

Тип	№.	Категория	Подкатегория	Число	%
			Воздействие программы	9	
			Итого	46	8
	5	Устойчивость	Финансирование	28	
			Программа	11	
			Итого	39	7
	6	Исследования по программе		15	
			Итого	15	2
	7	Нормотворческие функции	Законодательство	4	
			Итого	4	1
Итого, результаты				294	49
ВСЕГО				608	100

Сквозные вопросы

19. При проведении оценки необходимо рассматривать вопрос о том, каким образом программа или функция работает над гендерной проблематикой (гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин). Глобальная сеть по оценке изучила, насколько хорошо в отчетах по оценке отражены аспекты, связанные с гендерной проблематикой, правами человека и равноправием, как того требует политика ВОЗ в области оценки и практическое пособие ВОЗ по оценке. Выяснилось, что в 79% отчетов отсутствует конкретная информация о том, как эти аспекты учитывались при оценке. Кроме того, Группа по гендерному равенству и правам человека также изучила аспекты отчетов по оценке, связанные с гендерным равенством и расширением прав и возможностей женщин, при этом использовался лист оценки, разработанный в контексте общесистемного плана действий ООН¹. Средний результат ВОЗ (0,30) считается низким и не удовлетворяет требованиям к гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин. Низкий результат обусловлен отсутствием: (а) вопросов оценки, напрямую связанных с тем, как аспекты гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин встроены в деятельность по планированию и осуществлению мероприятий и достигнутые результаты; (б) подходов и методик оценки, учитывающих гендерный аспект; (с) методов и инструментов сбора данных, связанных с гендерным равенством и расширением прав и возможностей женщин; (д) приемов анализа данных, которые включали бы гендерный анализ; (е) процесса, обеспечивающего проверку и подтверждение результатов, выводов и рекомендаций оценок с непосредственным указанием на участие женщин, мужчин, мальчиков и девочек из заинтересованных групп населения. Кроме того, было отмечено отсутствие в отчетах каких бы то ни было выводов и рекомендаций, учитывающих гендерную проблематику. Поскольку ВОЗ ежегодно отчитывается о показателях, согласованных в рамках общесистемного плана действий ООН, все руководители должны использовать лист оценки при проведении оценки своих программ, проектов и функций.

¹ Этот инструмент содержит 15 показателей, по которым выставляются оценки, при этом результат от 0 до 0,50 считается «неудовлетворительным», от 0,51 до 1,25 «близким к требованиям», а от 1,26 до 1,75 — «удовлетворяющим требованиям» в отношении гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.

Заключительные замечания

20. Настоящий обзор – первый шаг к систематическому анализу оценок, последующим действиям и контролю выполнения их рекомендаций в ВОЗ. Он был проведен в период, когда работа над реестром оценок еще не была завершена. Таким образом, полученная информация и сделанные выводы в отношении как собственно процесса оценки, так и осуществления программ в области общественного здравоохранения могут не в полной мере отражать положение дел¹. Кроме того, тот факт, что лишь несколько программ следуют стандартизированным подходам к оценке, затрудняет проведение систематической оценки этих отчетов по оценке². По мере прогресса во внедрении политики ВОЗ в области оценки системы обеспечения будут совершенствоваться, полнота данных будет расти. Это позволит проводить более разносторонний анализ качества оценок и выполнения содержащихся в них рекомендаций.

21. Несмотря на перечисленные выше недочеты, благодаря обзору удалось определить направления и аспекты, над которыми Секретариату следует поработать в краткосрочной перспективе, чтобы сделать оценку полезной для организационной реформы. В частности, требуется повышение профессиональной подготовки тех, кто заказывает оценку, и сотрудников, проводящих оценку, с тем чтобы все оценки (а) соответствовали политике в области оценки и руководящим принципам ВОЗ в области оценки; (б) проводились с использованием листа оценки общесистемного плана действий ООН для учета аспектов, связанных с гендерным равенством и расширением прав и возможностей женщин; и (с) охватывали воздействие и устойчивость программ, проектов и функций.

22. В результате обзора были также выявлены факторы, влияющие на успешное или неудачное осуществление программ, проектов и функций. ВОЗ следует обращать внимание на эти факторы при работе в странах. Среди них: обеспечение политической воли путем внедрения механизмов благого управления и вовлечения заинтересованных сторон; более эффективное планирование и распределение ресурсов; управление программами. С другой стороны, обзор также указывает на то, что Секретариату следует совершенствоваться в двух основных областях, которые являются неотъемлемым элементом повестки дня ВОЗ по реформированию: финансовое планирование и управление людскими ресурсами, а также контроль и последующие действия в связи с выполнением рекомендаций оценок.

ОБЩЕОРГАНИЗАЦИОННЫЙ ПЛАН РАБОТЫ ПО ОЦЕНКЕ НА ДВУХГОДИЧНЫЙ ПЕРИОД 2014–2015 гг.

23. После того как предлагаемый общеорганизационный план работы по оценке на 2014–2015 гг. был представлен на рассмотрение Исполнительного комитета на его Сто

¹ Представлено непропорционально много отчетов по оценке национальных программ по борьбе с малярией (11 из 28).

² Отчеты составлены в разных форматах, а суть их рекомендаций существенно отличается от отчета к отчету.

тридцать четвертой сессии в январе 2014 г. (документ EB134/38), Бюро служб внутреннего контроля провело дополнительные консультации с высшим руководством Секретариата ВОЗ. В настоящее время основной проблемой является финансирование реализации плана. Частично это связано со сроками общеорганизационного планирования на текущий двухгодичный период, которые не позволили провести полноценные консультации в формате «снизу вверх» со страновыми бюро ВОЗ в регионах. Региональные подразделения сообщают о недостаточно ясных инструкциях от структур глобального уровня в отношении того, каким образом следует встраивать оценку в процесс планирования. В результате лишь три региона провели региональные консультации с сетью сотрудников по планированию, а остальные крупные бюро отложили этот вопрос до получения общих инструкций.

24. Некоторые подразделения уведомили Бюро служб внутреннего контроля о том, что они пересмотрели свои первоначальные планы по проведению оценок в текущем двухгодичном периоде и собираются перенести проведение оценок на 2016 г., при условии наличия средств. В Приложении приведен общеорганизационный план работы по оценке на 2014–2015 годы.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

25. Исполкому предлагается принять доклад к сведению и утвердить общеорганизационный план работы по оценке на 2014–2015 годы.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ОБЩЕОРГАНИЗАЦИОННЫЙ ПЛАН РАБОТЫ ПО ОЦЕНКЕ НА
ДВУХГОДИЧНЫЙ ПЕРИОД 2014–2015 гг.

Область оценки	Год	Обоснование	Комментарии	Категория в Двенадцатой общей программе работы
Всеобъемлющий план осуществления деятельности в области питания матерей, детей грудного и раннего возраста	2014	Требование	В соответствии с рекомендацией Всемирной ассамблеи здравоохранения, содержащейся в резолюции WHA65.6. Требуется в рамках механизма сотрудничества	2
Проект и Фонд FAO/ВОЗ для активизации участия в Кодексе (Доверительный фонд Кодекса)	2014	Требование Значимость Полезность	Проект завершен. По запросу Консультативной группы по Доверительному фонду.	5
Нормотворческая функция ВОЗ	2014	Полезность	Связана с несколькими резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения ¹ ; консультациями со старшим руководством.	6
Присутствие ВОЗ в странах	2014	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Использование национальных сотрудников категории специалистов на страновом уровне	2014	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Внедрение политики ВОЗ в области оценки	2015	Требование	Предусмотрено политикой ВОЗ в области оценки.	6
Воздействие публикаций в ВОЗ	2015	Требование	Рассмотрено Исполнительным комитетом на Сто двадцать девятой сессии.	4
Нормотворческая работа ВОЗ в Регионе Юго-Восточной Азии в отношении систем регистрации актов гражданского состояния и естественного движения населения	2015	Требование Значимость	Региональное обязательство. Несколько стран проведут оценку своих национальных программ.	4
Нормотворческая работа ВОЗ в отношении Международных медико-санитарных правил (2005 г.)	2015	Значимость	Высокий уровень значимости. Связана с глобальными обязательствами и региональными/международными инициативами, такими, как Азиатско-тихоокеанская стратегия по борьбе с новыми болезнями, Стратегия комплексного эпиднадзора за болезнями и принятия ответных мер на региональном уровне, а также Глобальная сеть по предупреждению вспышек заболеваний и ответным мерам.	5

¹ См., например, резолюцию WHA62.14 об уменьшении несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья и резолюцию WHA65.3 об укреплении политики в области неинфекционных заболеваний для содействия активной старости.

Область оценки	Год	Обоснование	Комментарии	Категория в Двенадцатой общей программе работы
Туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью	2015	Требование Значимость	В соответствии с требованием, содержащимся в резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA62.15. Высокий уровень значимости. Несколько стран проводят полную или выборочную оценку своих национальных программ.	1
Независимый совет по контролю Глобальной инициативы по искоренению полиомиелита и его работа	2015	Значимость	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Программа преобразований Межучрежденческого постоянного комитета в отношении кластеров здравоохранения в странах с продолжительными чрезвычайными ситуациями.	2015	Значимость	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Нормотворческая работа ВОЗ в отношении малярии	2015	Значимость	Высокий уровень значимости. Несколько стран проводят оценку своих национальных программ.	1
Руководство и управление в ВОЗ	2015	Значимость Полезность	Оценка реформы ВОЗ, третий этап.	
Партнерства и механизмы сотрудничества	2015	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Стандартизация и совместимость в области электронного здравоохранения	2015 или 2016	Требование	В соответствии с требованием, содержащимся в резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA66.24.	4
Мобильность и ротация в Регионе Западной части Тихого океана	2015 или 2016	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Укрепление национального потенциала силами ВОЗ (обучение)	2015 или 2016	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6
Наем персонала в ВОЗ	2015 или 2016	Полезность	Зависит от консультаций со старшим руководством.	6

= = =