



Кадровые ресурсы: обновленная информация

Доклад Секретариата

1. Настоящий документ содержит обновленную информацию о кадровых ресурсах, финансируемых Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита (см. Приложение¹), запрошенную Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам в его докладе для Шестидесятой шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения².
2. Обновленные данные о кадровых ресурсах за период с 1 января по 31 июля 2016 г. помещены на веб-сайте ВОЗ³.
3. Секретариат подготовил также обновленную информацию об осуществлении в масштабах Организации стратегии в области кадровых ресурсов⁴, которая была принята к сведению Исполнительным комитетом в январе 2014 года⁵. Эта обновленная информация, доступная на веб-сайте ВОЗ⁶, отражает всю деятельность за период с января 2014 г. по октябрь 2016 г. в таблице, которая учитывает три базовых элемента стратегии (привлечение одаренных людей, их удержание – управление служебным ростом и обеспечение благоприятных условий труда) и четыре общих принципа (гендерный баланс, разнообразие, сотрудничество и подотчетность). Кроме того, обновленная информация о показателях результативности кадровых ресурсов в рамках реформы ВОЗ включена в панель индикаторов реформы ВОЗ⁷.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

4. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению.

¹ См. также документ ЕВ140/13.

² Документ А66/60.

³ См. документ “Human resources: workforce data (from 1 January to 31 July 2016)”, доступен на веб-сайте <http://www.who.int/about/finances-accountability/budget/en/> (по состоянию на 17 октября 2016 г.).

⁴ Пересмотренная стратегия в области кадровых ресурсов, документ ЕВ134/INF/2.

⁵ См. документ ЕВ134/2014/REC/2, протокол одиннадцатого заседания, раздел 3, стр. 205-206.

⁶ http://www.who.int/about/who_reform/managerial/en/ (по состоянию на 2 ноября 2016 г.).

⁷ http://spapps.who.int/WHOREform/SitePages/View_PerformanceMetrics.aspx (по состоянию на 17 октября 2016 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ

КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ВОЗ, ФИНАНСИРУЕМЫЕ ГЛОБАЛЬНОЙ ИНИЦИАТИВОЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА – ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. После обсуждений на сессии Исполнительного комитета в 2013 г. было проведено независимое исследование с целью составить исчерпывающее представление о компоненте ВОЗ в кадровой инфраструктуре, финансируемой Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, и о сопряженных финансовых обязательствах¹. Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам предложил включать в будущие доклады о кадровых ресурсах обновленную информацию по ситуации в этой области, и первый такой доклад был принят к сведению Ассамблеей здравоохранения².

2. В соответствии с шестым годовым докладом Независимого консультативного надзорного комитета экспертов³, в сентябре 2016 г. было подготовлено новое независимое исследование с конкретной целью: обновить обзор кадровых ресурсов ВОЗ, финансируемых Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, который отразит основные изменения и тенденции за период после 2013 г.; подготовить обновленный прогноз финансовых обязательств, исходя из различных сценариев, и рекомендовать приоритеты в сокращении обязательств и усилении планирования кадровых ресурсов в связи с полиомиелитом.

3. В нижеследующих пунктах излагаются последние изменения в планировании переходного периода для Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита и основные выводы нового независимого исследования.

ПРОГРЕСС В УПРАВЛЕНИИ ПЕРЕХОДНЫМ ПЕРИОДОМ

4. После 2013 г. был реализован ряд инициатив с целью дальнейшего формулирования переходного плана на период после ликвидации полиомиелита и ограничения масштабов потенциальных обязательств:

- Программа ВОЗ по борьбе против полиомиелита вынуждена увеличить численность сотрудников, чтобы одновременно и успешно решить все четыре задачи Стратегического плана ликвидации полиомиелита и осуществления

¹ См. документы EB132/2013/REC/2, протокол пятнадцатого заседания, раздел 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132-REC2/B132_REC2-en.pdf, по состоянию на 17 октября 2016 г.) и A67/47, Приложение.

² См. документы A66/60 и WHA67/2014/REC/3, протокол второго заседания Комитета В, раздел 4. (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC3/A67_REC3-en.pdf, по состоянию на 17 октября 2016 г.).

³ См. документ EBPAC24/2 (http://apps.who.int/gb/pbac/pdf_files/pbac24/PBAC24_2-ru.pdf, по состоянию на 19 октября 2016 г.).

завершающего этапа (2013-2018 гг.); однако она также существенно расширила использование временных контрактов, повысив таким образом гибкость структуры кадровых ресурсов и сведя к минимуму дополнительные обязательства.

- Создан фонд непредвиденных расходов для покрытия затрат в связи с уходом со службы, и для этого уже зарезервировано 20 млн. долл. США (ожидается, что в течение трех лет будет выделено в общей сложности 40 млн. долл. США).
- В бюджетные ориентиры на период 2016-2019 гг., установленные для всех региональных бюро, заложено сокращение расходов с целью облегчения и продвижения планирования кадровых ресурсов.
- В масштабах ВОЗ был создан Руководящий комитет по планированию переходного периода после ликвидации полиомиелита с целью обеспечить общее понимание на всех уровнях Секретариата существенных программных, организационных и финансовых рисков, сопряженных с сокращением бюджетов и прекращением в дальнейшем деятельности Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита; определить смягчающие факторы и рассмотреть вопрос о потенциальной интеграции функций и ресурсов, связанных с деятельностью по ликвидации полиомиелита, в другие программы (например, по чрезвычайным ситуациям, иммунизации и системам здравоохранения/всеобщему охвату медицинским обслуживанием).
- Руководящие принципы по переходному периоду были предоставлены 16 проритетным странам, на которые приходится более 90% активов, финансируемых Инициативой, и которые были выбраны для ускоренной разработки национальных планов на период после ликвидации полиомиелита. Секретариат оказывает этим странам поддержку и отслеживает их прогресс в штаб-квартире и на региональном уровне¹.
- Комитет по Стратегии в отношении полиомиелита Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита начал разработку стратегии на период после ликвидации полиомиелита с целью определить основные относящиеся к полиомиелиту функции, которые будет необходимо сохранить после сертификации, чтобы мир оставался свободным от полиомиелита.

¹ Планирование использования наследия борьбы против полиомиелита: руководящие принципы по составлению плана на переходный период, пересмотрены 1 июня 2015 г., доступны на веб-сайте: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/TransitionGuidelinesForPolioLegacy.pdf> (по состоянию на 17 октября 2016 г.).

ИНВЕНТАРИЗАЦИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ, ФИНАНСИРУЕМЫХ ИЗ СРЕДСТВ ГЛОБАЛЬНОЙ ИНИЦИАТИВЫ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА (ПО СОСТОЯНИ НА АВГУСТ 2016 г.)

5. В тесном сотрудничестве с Секретариатом независимая аналитическая группа провела в августе-сентябре 2016 г. сбор и анализ данных Глобальной системы управления, уточнив их с использованием информации, полученной от координаторов штаб-квартиры и региональных бюро в Африке, Юго-Восточной Азии и Восточном Средиземноморье.

Общий состав кадров ВОЗ, финансируемых в рамках борьбы с полиомиелитом

6. Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита финансируются 1325 штатных постов ВОЗ, 1112 из которых сегодня заполнены¹. По общему составу можно отметить следующие моменты:

- указанные 1112 заполненных постов ежегодно обходятся в 97,3 млн. долл. США;
- большинство сотрудников (826 человек, 74%) находятся в Африканском регионе, за которым следуют Регион Восточного Средиземноморья (14%), штаб-квартира (7%) и Регион Юго-Восточной Азии (4%) (Приложение 1);
- женщины занимают 24% заполненных постов, на которых работают граждане 94 стран, причем примерно половина общего числа постов заняты гражданами четырех государств (Анголы, Демократической Республики Конго, Эфиопии и Нигерии);
- большинство сотрудников ВОЗ (56%), финансируемых Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, обеспечивают оперативную поддержку², остальные – иммунизацию и эпиднадзор (23%), техническую поддержку (19%) и координацию деятельности (2%). Сочетание исполняемых ими функций, по-видимому, не зависит от ситуации с полиомиелитом в той или иной стране;
- контракты персонала подразделяются на временные (20%) и более продолжительные (фиксированные и постоянные, 80%).

¹ Источник всех данных по кадрам: база данных Глобальной системы управления на середину августа 2016 года. Данные непрерывно изменяются, и в настоящее время проводится дальнейшее уточнение базового уровня с департаментом кадров каждого регионального бюро (региональных бюро Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья).

² Водители и административный персонал (например, в области финансов, управления кадрами и информационных технологий).

7. Многие сотрудники, занимающиеся ликвидацией полиомиелита, работают по внештатным контрактам¹, особенно в Африканском регионе, Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Восточного Средиземноморья²:

- в Регионе Восточного Средиземноморья количество внештатных контрактов увеличилось с 2013 г. в два раза – с 1172³ до 2352, что было, в основном, связано с обеспечением эпиднадзора и иммунизацией в Пакистане;
- в Африканском регионе зарегистрировано 2752 внештатных контрактов против 2449⁴ в 2013 г., что объясняется расширением деятельности в Нигерии.

8. Однако текущий анализ сосредоточен на кадрах, работающих по штатным контрактам, поскольку они представляют собой самый значительный элемент обязательств и планирования кадровых ресурсов.

Изменения в кадрах, финансируемых в рамках борьбы против полиомиелита, с 2013 г.

9. Со времени проведения в 2013 г. последнего исследования численность персонала ВОЗ, финансируемого Глобальной инициативой по борьбе против полиомиелита, возросла на 10% (примерно на 100 постов). Это глобальное увеличение с 2013 по 2016 год объясняется:

- продолжающейся поддержкой Задачи 1 Стратегического плана ликвидации полиомиелита и осуществления заключительного этапа (2013-2018 гг.): выявлять и прерывать передачу полиомиелита посредством укрепления страновых бюро в странах, эндемичных по полиомиелиту (Пакистан, Афганистан и Нигерия), и расширения регионального центра по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и ликвидации полиомиелита в Аммане для стран Восточного Средиземноморья, особенно для реагирования на вспышку полиомиелита в нескольких странах Ближнего Востока в 2014 г.;
- одновременным усилением акцента на задачи 2, 3 и 4 Стратегического плана ликвидации полиомиелита и осуществления заключительного этапа: глобальное изъятие компонента типа 2 из пероральных полиовакцин и

¹ Внештатные контракты включают: соглашения на выполнение работы, специальные соглашения о предоставлении услуг и соглашения с местными индивидуальными подрядчиками.

² Данные о внештатных контрактах поступают от координаторов кадровых структур региональных бюро; данные по Региону Юго-Восточной Азии отсутствуют, поскольку их сбор еще не завершен.

³ Для обеспечения сопоставимости данные по Южному Судану были исключены в 2013 г. из данных по Региону Восточного Средиземноморья; по этой причине суммарные показатели по этому Региону отличаются от показателей из доклада за 2013 год.

⁴ Для обеспечения сопоставимости данные о внештатных сотрудниках в Южном Судане не включены в данные по Африканскому региону за 2013 г., равно как и в данные за 2016 г. по причине их отсутствия.

укрепление систем иммунизации, сдерживание полиовируса и сертификацию, планирование переходного периода, например путем усиления и добавления функций в штаб-квартире с целью координации глобального изъятия вакцин, содержащих компонент типа 2, и внедрение инактивированной полиовакцины, дополнительным персоналом для расширения возможностей в области сдерживания и усилением административной поддержки, оказываемой структурам стратегического руководства Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

10. С 2013 г. 45% вновь создаваемых постов заполняются по временным контрактам, что повышает общую гибкость контрактов персонала. На сегодняшний день доля временных контрактов составляет 20% от общего числа (против 11% в 2013 г.).

Роль финансирования Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита в регионах и странах

11. Степень использования средств Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита зависит от региона: в Африканском регионе доля финансируемого таким образом персонала в процентах от общей численности персонала является наибольшей (31%), за ним следуют Регион Восточного Средиземноморья (15%) и Регион Юго-Восточной Азии (6%).

12. Опора Африканского региона на такое финансирование сократилась (с 37% в 2013 г.), хотя фактическая численность персонала в этом Регионе, финансируемого Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, существенно не сократилась (сокращение финансирования из этого источника связано с ростом общей численности кадров в Африканском регионе). В Регионе Восточного Средиземноморья степень использования средств возросла (против 11% в 2013 г.), а в Регионе Юго-Восточной Азии сохраняется на стабильном уровне.

13. К числу стран с наибольшим финансированием за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита относятся Ангола, Чад, Демократическая Республика Конго, Нигер и Нигерия; в этих странах более 50% персонала финансируется за счет средств, предназначенных для борьбы против полиомиелита. Кроме того, существуют страны, являющиеся свободными от полиомиелита на протяжении более 10 лет, в которых от 20% до 50% всех штатных постов в страновом бюро покрываются из средств Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (например, Южная Африка, Объединенная Республика Танзания и Замбия).

14. Из числа сотрудников страновых бюро, финансируемых Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, 43% сегодня находятся в странах, где дикий полиовирус отсутствует последние четыре года¹. Эта доля значительно больше, чем в 2013 г., что объясняется главным образом увеличением с тех пор количества свободных от полиомиелита стран.

¹ Последнее изолирование дикого полиовируса имело место до или в течение 2012 г.

ФИНАНСОВЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА В СВЯЗИ С КАДРАМИ ВОЗ, ФИНАНСИРУЕМЫМИ ИЗ СРЕДСТВ ГЛОБАЛЬНОЙ ИНИЦИАТИВЫ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА

15. При подготовке обновленного исследования расходы на выходную компенсацию анализировались с использованием сценариев из предыдущего исследования 2013 г. и нового «более вероятного» сценария, опирающегося на новую информацию.

Обновленный прогноз максимальной компенсации

16. Исходя из наиболее неблагоприятного сценария, подготовленного в 2013 г., обновленные максимальные расходы на компенсацию после закрытия программы в 2019 г. в связи с нынешними штатными постами¹ оцениваются в 109 млн. долл. США. Несмотря на увеличение штатов на 10%, эта предполагаемая цифра существенно не отличается от оценки 2013 г. (105 млн. долл. США), что объясняется, главным образом:

- большей гибкостью контрактов, что влечет сокращение потенциальных обязательств при наихудшем сценарии на 4 млн. долл. США по сравнению с вариантом сохранения доли временных контрактов на уровне 2013 г.;
- усилением доллара США относительно местных валют; при постоянном обменном курсе компенсации при наихудшем варианте развития событий возросли бы на 9 млн. долл. США².

Новый прогноз компенсации

17. В ходе исследований подготовлен более подробный прогноз компенсации, позволяющий принять посильные меры смягчения ситуации и сократить ресурсы в период 2017–2019 гг. (в 2013 г. информация для этого отсутствовала). Согласно новому прогнозу, выплаты компенсации в течение трех лет оцениваются в 55 млн. долл. США (Приложение 2)³. Ниже приводятся основные элементы этого сценария:

- предположение о том, что программа будет закрыта в конце 2019 г. и ресурсы будут соответствовать документу с требованиями по финансовым ресурсам на

¹ Штатные посты соответствуют текущему базисному анализу с использованием данных по состоянию на середину августа 2016 г.; внештатные контракты потенциально способны повлечь расходы в конце осуществления Инициативы (которые могут составить, по оценке, до 7-10 млн. долл. США в зависимости от данных по Региону Юго-Восточной Азии), однако они поддаются в полной мере контролю путем синхронизации контрактов и продолжительности работы по ликвидации полиомиелита.

² С учетом последствий обновления шкалы окладов и корректировок по месту службы. Другими важными факторами воздействия на суммы компенсации являются такие «системные» факторы, как: изменения в правилах по кадровым ресурсам и появление в системах более качественных данных.

³ Исходя из действующих Правил о персонале; в случае утверждения правила о продлении возраста выхода на пенсию до 65 лет, расходы на компенсации возрастут на 3-4 млн. долл. США.

2016-2019 гг.¹ Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита; он обязывает региональные бюро адаптировать свой бюджет к ситуации 2017 г., инициировать его сокращение и отразить предлагаемое бюджетное сокращение в направляемых ими запросах по проекту программного бюджета на 2018-2019 гг.²;

- частичную синхронизацию дат окончания контрактов с завершением программы и возможность перевода некоторых сотрудников категории специалистов, нанятых на международной основе, на более продолжительные контракты³;
- расходы на компенсацию будут распределены на предстоящие до завершения программы году (6 млн. долл. США в 2017 г., 7 млн. долл. США в 2018 г. и 42 млн. долл. США в 2019 г.);
- сокращение бюджета затрагивает текущие расходы по программе на персонал и позволит в итоге сэкономить за 2017-2019 гг. более 60 млн. долл. США;
- наибольшая доля обязательств приходится на Африканский регион (73% от общей суммы);
- на сотрудников, имеющих непрерывные и срочные контракты, приходится 93% общих расходов на компенсацию.

ПРИОРИТЕТЫ ВОЗ В ОБЛАСТИ СОКРАЩЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ И УСИЛЕНИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В СВЯЗИ С ПОЛИОМИЕЛИТОМ

18. По итогам текущего независимого анализа и совещаний Руководящего комитета ВОЗ по планированию переходного периода после ликвидации полиомиелита были определены следующие шаги для реализации в неотложном порядке (в следующие 2-3 месяца):

¹ Требование по финансовым ресурсам Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита на 2016-2019 гг., Приложение Е (http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/FRR2013-2019_April2016_EN_A4.pdf, по состоянию на 19 октября 2016 г.) (по состоянию на 17 октября 2016 г.).

² При том предположении, что численность сотрудников будет сокращаться теми же темпами, что и бюджет оказания технического содействия в Приложении Е Требования по финансовым ресурсам на 2016-2019 гг.; что касается сокращения бюджета, составленного в мае 2016 г., то оценка предполагает годовую задержку в сокращении в пяти странах субрегиона Озера Чад.

³ Были использованы следующие основные предположения: 75% временных контрактов можно синхронизировать с завершением программы, более продолжительные контракты можно синхронизировать в 50% случаев в 2018 г. (учитывая, что необходимое упреждение по времени составляет 9-12 месяцев, в 2017 г. синхронизация невозможна); 25% сотрудников категории специалистов, нанятых на международной основе, можно назначить на другие должности; выход на пенсию не сопряжен с издержками на окончательную компенсацию (это предположение может измениться в случае продления возраста выхода на пенсию до 65 лет).

Управление кадровыми ресурсами

19. Создана специальная группа по планированию кадровых ресурсов, в которую входят представители штаб-квартиры соответствующих региональных бюро для планирования и активного управления кадровыми ресурсами программы ликвидации с целью сокращения предстоящей компенсации.

20. В развитие сотрудничества между этой рабочей группой и Департаментом ликвидации полиомиелита Секретариата будут приняты следующие новые меры с целью отслеживания и рассмотрения решений относительно персонала, финансируемого Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита:

- введение ежемесячной панели показателей для рассмотрения Директорами Департамента ликвидации полиомиелита и Департамента кадровых ресурсов, в которой будут отражаться истекающие контракты и выходы на пенсию в масштабах программы ВОЗ и новые посты с целью обеспечения возможности для более качественного планирования и корректировки уровней обеспечения ресурсов (например, для заблаговременных уведомлений по мере необходимости, обеспечения того, чтобы выходящих на пенсию сотрудников сменяли сотрудники с более гибкими контрактами только в случае необходимости и обеспечения соблюдения бюджетных сокращений);
- активное управление вакансиями с проведением обзоров существующих вакансий с целью устранения ненужных постов и ограничения на дальнейшее увеличение численности персонала;
- внедрение инструментов для усиления надзора и отслеживания внештатных контрактов ввиду их важности для планирования переходного периода после ликвидации полиомиелита – в настоящее время доступ к данным о внештатных сотрудниках осуществляется с помощью ручного сбора с использованием системы закупок на страновом или региональном уровнях;
- взаимодействие с сетью программной области Секретариата с целью выявления важнейших функциональных направлений деятельности, финансируемых в рамках борьбы против полиомиелита, которые можно было бы интегрировать в другие программы, оценки и максимизации возможностей для внутренних перестановок сотрудников категории специалистов, нанятых на международной основе, на которых скажется переходный период после ликвидации полиомиелита, и содействия удержанию квалифицированного персонала.

21. Рассматриваются также дополнительные новые меры, которые подвергнутся дальнейшей оценке в следующие несколько месяцев. К ним относятся:

- развертывание Директором Департамента ликвидации полиомиелита процесса обзора и утверждения (с регулярной передачей обновленной информации специальной рабочей группе по кадровым ресурсам) всех новых более

продолжительных¹ контрактов, рассматриваемых на глобальном уровне при их финансировании из средств Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита и, кроме того, всех новых предлагаемых постов, финансируемых таким же образом (в том числе заполняемых по временным контрактам), создаваемых в штаб-квартире и Европейском регионе и Регионе Западной части Тихого океана;

- обзор функций/групп, находящихся сегодня в высокочрезвычайных местах службы, и потенциальное рассмотрение различных мест службы с более низкими коррективами по месту службы с целью свести к минимуму оперативные расходы и, в конечном счете, расходы на компенсации.

Управление бюджетом

22. Департамент ликвидации полиомиелита ВОЗ тесно взаимодействует с региональными бюро и Департаментом планирования, координации ресурсов и мониторинга эффективности деятельности с целью обеспечить точное отражение сниженных бюджетных ориентиров по полиомиелиту на 2017-2019 гг. в заявках штаб-квартиры и регионов по Предлагаемому программному бюджету на 2018-2019 годы.

23. Учитывая, что 43% персонала, финансируемого Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, находится в странах, которые свободны от полиомиелита вот уже несколько лет, штаб-квартира будет сотрудничать с региональными бюро в проведении обзоров бюджетов свободных от полиомиелита стран низкого риска и в изучении возможностей ускорить планирование кадровых ресурсов; увязка процессов распределения ресурсов с ситуацией и рисками в странах в области полиомиелита будет способствовать сокращению расходов на компенсации.

24. Поскольку многие страновые бюро и другие программы в области здравоохранения опираются в большой мере на кадры, финансируемые Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, и на ее ресурсы, Руководящий комитет по планированию переходного периода после ликвидации полиомиелита призвал провести «анализ последствий» в критически важных страновых бюро и в связи с инициативами в области здравоохранения с целью понять последствия утраты персонала, финансируемого Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, и сопутствующих ресурсов после ее закрытия и оказать содействие в ясном определении и формулировании потребностей в плане основных возможностей.

¹ Срочные и непрерывные контракты.

Дополнение 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАДРОВ ПО РЕГИОНАМ И ИЗМЕНЕНИЯ С 2013 г.

Общая численность персонала ВОЗ – около 1110 заполненных постов

Персонал ВОЗ, финансируемый в рамках борьбы против полиомиелита (только посты, занятые штатными сотрудниками^a)

Бюро/Регион	Численность		
	2013 г.	2016 г.	Δ 2013-2016 гг.
Штаб-квартира	50	77	+54%
Африканский	837	826	-1%
Юго-Восточной Азии	41	39	-5%
Восточного Средиземноморья	76	155	+104%
Европейский и Западной части Тихого океана	10	15	+50%
Всего	1014	1112	+10%

^a Включая новые посты

Замечания

- Сотрудники программы борьбы против полиомиелита базируются во многих регионах.
- Большинство из них находятся в Африканском регионе, Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Восточного Средиземноморья; среди этих регионов доля сотрудников в Африканском регионе является самой значительной.
- Однако в Европейском регионе и Регионе Западной части Тихого океана все еще находятся сотрудники, финансируемые Глобальной инициативой по борьбе против полиомиелита, и с 2013 г. их численность возросла.
- Последние три года рост численности сотрудников происходил, главным образом, за счет ее увеличения в:
 - штаб-квартире: в результате расширения административной поддержки, оказания дополнительной поддержки Департаменту иммунизации, вакцин и биологических препаратов в связи с переходом на новые полиовакцины и дополнительного персонала на различных функциональных направлениях работы, особенно для увеличения потенциала сдерживания (например, в секторе обработки данных и в области исследований).
 - Иордании: в результате увеличения персонала Регионального бюро в Аммане (хотя численность персонала Регионального бюро существенно не изменилась).
 - увеличения штатов страновых бюро в эндемичных странах и в странах, находящихся на переходном этапе (Пакистан, Афганистан и Нигерия).

Источник: Глобальная система управления ВОЗ, август 2016 г., Схема кадровых ресурсов Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, август 2013 года.

