



Финансирование и осуществление программного бюджета на 2018–2019 гг. и перспективы в отношении финансирования программного бюджета на 2020–2021 гг.

Доклад Генерального директора

1. В мае 2017 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семидесятой сессии приняла резолюцию WHA70.5, в которой был утвержден программный бюджет на сумму 4421,5 млн долл. США на финансовый период 2018–2019 гг., состоящий из базового программного компонента (3400,3 млн долл. США) и компонента, охватывающего ликвидацию полиомиелита и реализацию специальных программ, а именно Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней и Специальную программу по научным исследованиям, разработкам и подготовке кадров в области воспроизводства населения (1021,2 млн долл. США).
2. В момент утверждения программного бюджета на 2018–2019 гг. не были приняты параметры расходов по компоненту реагирования на гуманитарные ситуации и другие призывы, который в предыдущих программных бюджетах входил в программную область «Реагирование на вспышки болезней и кризисные ситуации», поскольку такие расходы зависят от наличия или отсутствия соответствующих событий. По состоянию на 30 сентября 2019 г. на компонент реагирования на гуманитарные ситуации и другие призывы в соответствии с масштабами оперативной деятельности были выделены бюджетные средства на сумму 1303,3 млн долл. США.
3. Сегмент бюджета, касающийся базовых программ, финансируется на 956,9 млн долл. США из обязательных взносов и на 2443,4 млн долл. США из добровольных взносов. Деятельность по ликвидации полиомиелита, реагированию на гуманитарные ситуации и другие призывы, а также специальные программы финансируются преимущественно за счет добровольных взносов.
4. В соответствии предложениями, содержащимися в резолюции WHA70.5, в настоящем докладе описываются общая ситуация с финансированием программного бюджета на 2018–2019 гг. и ход работы по повышению предсказуемости и согласованности финансирования, включая принятие плановых мер по решению сохраняющихся проблем.

ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ С ФИНАНСИРОВАНИЕМ В РАМКАХ ДВУХГОДИЧНОГО ПЕРИОДА 2018–2019 гг., ПО СОСТОЯНИЮ НА 30 СЕНТЯБРЯ 2019 г.

5. Информация об обеспеченности финансированием программного бюджета на 2018–2019 гг. по состоянию на 30 сентября 2019 г. представлена в таблице 1.

Таблица 1. Программный бюджет на 2018-2019 гг. и его финансирование по сегментам, включая прогнозы и расходы, по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Сегмент	Утвержденный программный бюджет на 2018–2019 гг. (млн долл. США)	Финансирование (млн долл. США)	Финансирование, % от утвержденного бюджета	Расходы (млн долл. США)	Расходы, % от утвержденного бюджета
Базовые программы	3400,3	3604,7	106%	2549,4	75%
Полиомиелит	902,8	1247,4	138%	843,7	93%
Реагирование на гуманитарные ситуации и другие призывы		1395,3		955,9	
Специальные программы	118,4	156,1	132%	85,6	72%
Итого	4421,5	6403,5		4434,6	

6. Представленное в таблице 1 финансирование включает 292 млн долл. США прогнозируемых добровольных взносов. За вычетом прогнозируемых поступлений, но с учетом средств, еще не распределенных по основным бюро или категориям, доля располагаемых средств для осуществления базовых программ в 2018–2019 гг. составляет 103%, что на 9% выше показателя финансирования программного бюджета на момент составления предыдущего доклада Всемирной ассамблеи здравоохранения¹.

7. Как показано в таблицах 2 и 3, за текущим высоким уровнем финансирования базового бюджета скрывается неравномерное финансирование в масштабах всей Организации. Этот дисбаланс сохраняется, даже если учесть ожидаемые добровольные взносы.

8. По состоянию на конец третьего квартала 2019 г. уровень обеспечения финансовыми средствами утвержденных базовых программных бюджетов всех основных бюро, кроме бюро в Регионе стран Америки, составлял более 90%, причем в наибольшей степени финансовыми средствами были обеспечены штаб-квартира и Регион Юго-Восточной Азии (таблица 2). Как только прогнозируемые добровольные взносы будут получены, базовые программы Региона Восточного Средиземноморья и Европейского региона также будут обеспечены финансовыми средствами на уровне, близком к 100%.

9. По сравнению с тем же периодом прошлого двухгодичного периода (третий квартал 2017 г.) наблюдается значительное улучшение финансирования всех

¹ Документ A72/34.

основных бюро с точки зрения как разницы между ними, так и уровня финансирования утвержденного программного бюджета. Хотя уровень гибкого финансирования по-прежнему недостаточен для обеспечения полного соответствия финансовых ресурсов программному бюджету (по основным бюро и программным областям), опыт двухгодичного периода 2018–2019 гг. показал, что: (1) стратегическое распределение ресурсов является эффективным способом финансирования основных бюро и (2) посредством стратегического диалога с партнерами Организация мобилизует более качественные ресурсы.

10. Категория 1 (инфекционные болезни), категория 4 (системы здравоохранения) и категория 6 (общеорганизационные услуги/вспомогательные функции) по-прежнему финансируются лучше других категорий. Наименее обеспеченными финансовыми средствами являются категория 2 (неинфекционные заболевания) и категория E (Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения), и ситуация не изменится, даже если будут получены все прогнозируемые взносы. Наиболее и наименее обеспеченные средствами категории те же, что и раньше, но равномерность в финансировании категорий и программных областей по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом значительно повысилась.

Таблица 2. Финансирование базового программного бюджета на 2018–2019 гг. по основным бюро, включая прогнозы и расходы, по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Основные бюро	Утвержденный программный бюджет на 2018–2019 гг. (млн долл. США)	Финансирование (млн долл. США)	Финансирование, % от утвержденного бюджета	Финансирование, включая прогноз (млн долл. США)	Финансирование, включая прогноз, % от утвержденного бюджета	Расходы (млн долл. США)	Расходы, % от утвержденного программного бюджета
Африка	834,1	791,7	95%	792,2	95%	582,9	70%
Страны Америки	190,1	136,5	72%	136,5	72%	116,1	61%
Юго-Восточная Азия	288,8	295,4	102%	299,2	104%	219,2	76%
Европа	256,4	247,4	96%	247,7	97%	190,1	74%
Восточное Средиземноморье	336,0	329,2	98%	330,9	98%	229,7	68%
Западная часть Тихого океана	281,3	256,2	91%	264,7	94%	198,5	71%
Штаб-квартира	1213,6	1419,9	117%	1444,2	119%	1012,9	83%
Нераспределенные средства		42,1		89,4			
Итого	3400,3	3518,4	103%	3604,7	106%	2549,4	75%

Таблица 3. Базовый программный бюджет на 2018-2019 гг. и его финансирование по категориям, включая прогнозы и расходы, по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Категория	Утвержденный программный бюджет на 2018–2019 гг. (млн долл. США)	Финансирование (млн долл. США)	Финансирование, % от утвержденного бюджета	Финансирование, включая прогноз (млн долл. США)	Финансирование, включая прогноз, % от утвержденного бюджета	Расходы (млн долл. США)	Расходы, % от утвержденного бюджета
1. Инфекционные болезни	805,4	981,2	122%	990,8	123%	667,8	83%
2. Неинфекционные заболевания	351,4	306,2	87%	314,1	89%	219,9	63%
3. Укрепление здоровья на протяжении всего жизненного цикла	384,3	347,6	90%	359,0	93%	245,4	64%
4. Системы здравоохранения	589,5	657,2	111%	666,6	113%	468,8	80%
Е. Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	554,2	470,5	85%	476,7	86%	361,0	65%
6. Общеорганизационные услуги / вспомогательные функции	715,5	715,0	100%	715,8	100%	586,5	82%
Нераспределенные средства		40,7		81,7			
Итого	3400,3	3518,4	103%	3604,7	106%	2549,4	75%

11. В текущем, последнем квартале двухгодичного периода 2018-2019 гг., по всем основным бюро, категориям и программным областям составляются прогнозы относительно того, какие планы работы будут полностью реализованы до конца двухгодичного периода. Исходя из этих прогнозов будет осуществляться перенос средств на период 2020-2021 гг. (если это возможно по условиям соглашений с донорами), что позволит своевременно профинансировать новые планы работы и обеспечить бесперебойную работу в начале нового двухгодичного периода. Соответственно, показатели финансирования программного бюджета на 2018–2019 гг., о которых будет доложено Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2020 г., как ожидается, будут ниже, чем приведенные в настоящем документе.

ПРОГРАММНЫЙ БЮДЖЕТ НА 2018-2019 гг.: ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИСПОЛНЕНИИ

12. По состоянию на 30 сентября 2019 г. показатель исполнения сегмента базовых программ составил 75% (см. таблицу 1), что ниже, чем ожидалось к этому времени в текущем двухгодичном периоде, но выше, чем было на данном этапе предыдущего двухгодичного периода (69%). По прогнозам, в текущем двухгодичном периоде

показатель исполнения бюджета составит около 90%. Предпринимаются все усилия для того, чтобы повысить этот уровень и в полной мере выполнить обязательства, выраженные в программном бюджете. Показатели исполнения утвержденного базового программного бюджета основными бюро соответствуют общему уровню исполнения, при этом освоение имеющихся финансовых средств является довольно однородным и соответствует целевым показателям во всех бюро, что свидетельствует о том, что планы согласованы с имеющимся и прогнозируемым финансированием. Наиболее высокие показатели исполнения имеют категория 1 (инфекционные болезни), категория 4 (системы здравоохранения) и категория 6 (общезаконодательные услуги/вспомогательные функции). Уровень освоения средств, выделенных на ликвидацию полиомиелита, полностью соответствует целевым показателям для данного этапа двухгодичного периода, а уровень исполнения бюджета по специальным программам ниже среднего.

ГИБКОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ: УРОВЕНЬ И ОСВОЕНИЕ

13. Согласно указанию семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в настоящем документе Секретариат приводит краткую справку об использовании гибкого финансирования в 2018-2019 гг.

14. Под гибким финансированием понимаются три типа средств, которые Генеральный директор может направлять, исходя из стратегических соображений и руководствуясь приоритетами, установленными в программном бюджете:

- обязательные взносы;
- расходы на поддержку программ;
- основные добровольные взносы.

15. Информация о совокупных суммах гибкого финансирования на двухгодичный период направляется всем основным бюро до его начала с целью:

- обеспечить более предсказуемое и устойчивое планирование кадровых ресурсов и деятельности;
- способствовать определению приоритетов при уточнении планов по кадровым ресурсам;
- повысить эффективность и согласованность освоения средств с возможностью гибкого использования в течение двухгодичного периода;
- содействовать транспарентному распределению средств между всеми основными бюро.

16. Поскольку уровень гибкого финансирования от одного двухгодичного периода к другому существенно не меняется, выделяемые основным бюро суммы сохраняются примерно на одном уровне с некоторыми корректировками с учетом приоритетов,

установленных в общей программе работы или программном бюджете. Перед ассигнованием средств суммы на двухгодичный период обсуждаются Группой по глобальной политике.

17. Стратегическим распределением гибкого финансирования на региональном уровне между региональными бюро и странами занимаются директора региональных бюро. В штаб-квартире Генеральный директор решает, как средства будут распределены между подразделениями. При этом во всех основных бюро соблюдаются следующие общеорганизационные принципы:

- гибкое финансирование используется на оперативном уровне для покрытия расходов на персонал и особо важную деятельность в рамках утвержденного программного бюджета;
- при распределении средств между регионами и штаб-квартирой применяются стратегические подходы, позволяющие в начале двухгодичного периода обеспечить справедливый баланс в финансировании программных областей во всех категориях;
- в течение двухгодичного периода освоение средств с возможностью гибкого использования строго контролируется, чтобы обеспечить следующее: (1) средства направляются из областей, имеющих другие источники финансирования, в приоритетные области, испытывающие нехватку средств; (2) средства осваиваются своевременно;
- гибкое финансирование может использоваться в приоритетных областях в качестве своего рода катализатора для привлечения средств из других источников, при этом использовать его для субсидирования проектов, которые должны полностью финансироваться из добровольных взносов, не рекомендуется.

18. По состоянию на 30 сентября 2019 г. на цели, связанные с осуществлением, в качестве гибкого финансирования ВОЗ выделила 1548,6 млн долл. США (таблица 4). Хотя от государств-членов были получены не все обязательные взносы за 2018-2019 гг., был освоен весь объем обязательных взносов, как указано в резолюции WHA70.5 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Таблица 4. Средства с возможностью гибкого использования, выделенные на осуществление в 2018-2019 гг., по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Тип средств с возможностью гибкого использования	Имеющееся финансирование (млн долл. США)	Расходы (млн долл. США)
Обязательные взносы	956,9	803,7
Основные добровольные взносы	147,3	89,6
Расходы на поддержку программ	444,4	329,2
Итого	1 548,6	1 222,5

19. В таблицах 5–7 приводятся данные по имеющемуся гибкому финансированию и добровольным взносам в разбивке по основным бюро, категориям и программным областям. В Региональном бюро для стран Америки доля гибкого финансирования доходит до 76%, но в остальных основных бюро она находится в пределах 39–51%.

Таблица 5. Финансирование базовых программ в разбивке по типу финансирования и основным бюро по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Основные бюро	Гибкое финансирование	Добровольные взносы
Африка	39%	61%
Страны Америки	76%	24%
Юго-Восточная Азия	51%	49%
Европа	41%	59%
Восточное Средиземноморье	46%	54%
Западная часть Тихого океана	43%	57%
Штаб-квартира	39%	61%
Итого	42%	58%

20. После категории 6 (общеорганизационные услуги/вспомогательные функции), которая, как и ожидалось, почти полностью финансируется из средств, предоставляемых на гибких условиях, следующей по доле гибкого финансирования идет категория 2 (неинфекционные заболевания) (таблица 6). Данные в таблицах 6 и 7 свидетельствуют о том, что интересы доноров по-прежнему сосредоточены на работе по конкретным болезням, особенно инфекционным: утвержденный программный бюджет в части категории 1 и ее программных областей получает наибольшую долю финансирования из добровольных взносов. Как следствие, согласно методике стратегического распределения ресурсов, эти области финансируются из средств, предоставляемых на гибких условиях, в наименьшей степени.

Таблица 6. Финансирование базовых программ в разбивке по типу финансирования и категориям по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Категория	Гибкое финансирование	Добровольные взносы
1. Инфекционные заболевания	14%	86%
2. Неинфекционные заболевания	45%	55%
3. Укрепление здоровья на протяжении всего жизненного цикла	37%	63%
4. Системы здравоохранения	33%	67%
Е. Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	37%	63%
6. Общеорганизационные услуги / вспомогательные функции	95%	5%
Итого	42%	58%

21. На портале программного бюджета ВОЗ¹ размещена дополнительная информация об уровнях финансирования и освоения, а также о поступлениях средств, предоставляемых на гибких условиях.

Таблица 7. Финансирование базовых программ в разбивке по типу финансирования и программным областям по состоянию на 30 сентября 2019 г.

Программные области:	Гибкое финансирование	Добровольные взносы
1.1 ВИЧ и гепатит	23%	77%
1.2 Туберкулез	16%	84%
1.3 Малярия	23%	77%
1.4. Забытые тропические болезни	22%	78%
1.5. Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин	6%	94%
1.6 Устойчивость к противомикробным препаратам	23%	77%
2.1. Неинфекционные заболевания	44%	56%
2.2. Психическое здоровье и злоупотребление психоактивными веществами	41%	59%
2.3 Насилие и травматизм	48%	52%
2.4 Инвалидность и реабилитация	35%	65%
2.5 Питание	50%	50%
2.6 Безопасность пищевых продуктов	58%	42%
3.1. Репродуктивное здоровье и здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков	36%	64%
3.2 Старение и здоровье	62%	38%
3.5. Здоровье и окружающая среда	32%	68%
3.6 Справедливость, социальные детерминанты здоровья, гендерное равенство и права человека	51%	49%
4.1. Национальная политика, стратегии и планы в области здравоохранения	30%	70%
4.2. Комплексные социально ориентированные услуги здравоохранения	34%	66%
4.3 Доступ к лекарственным средствам и технологиям здравоохранения и укрепление потенциала регулирования	21%	79%
4.4 Информация и фактические данные о системах здравоохранения	53%	47%
12.1 Регулирование инфекционных угроз	25%	75%
12.2 Обеспечение готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и Международные медико-санитарные правила (2005 г.)	26%	74%
12.3 Информация и оценка рисков при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения	38%	62%

¹ <http://open.who.int/2018-19/home>.

Программные области:	Гибкое финансирование	Добровольные взносы
12.4 Операции в чрезвычайных ситуациях	40%	60%
12.5 Основные услуги в чрезвычайных ситуациях	63%	37%
6.1 Лидерство и стратегическое руководство	93%	7%
6.2. Транспарентность, подотчетность и управление рисками	92%	8%
6.3. Стратегическое планирование, координация ресурсов и отчетность	78%	22%
6.4 Общее руководство и административное управление	97%	3%
6.5 Стратегическая коммуникация	97%	3%
Итого	42%	58%

ПЕРСПЕКТИВЫ В ОТНОШЕНИИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2020–2021 гг.

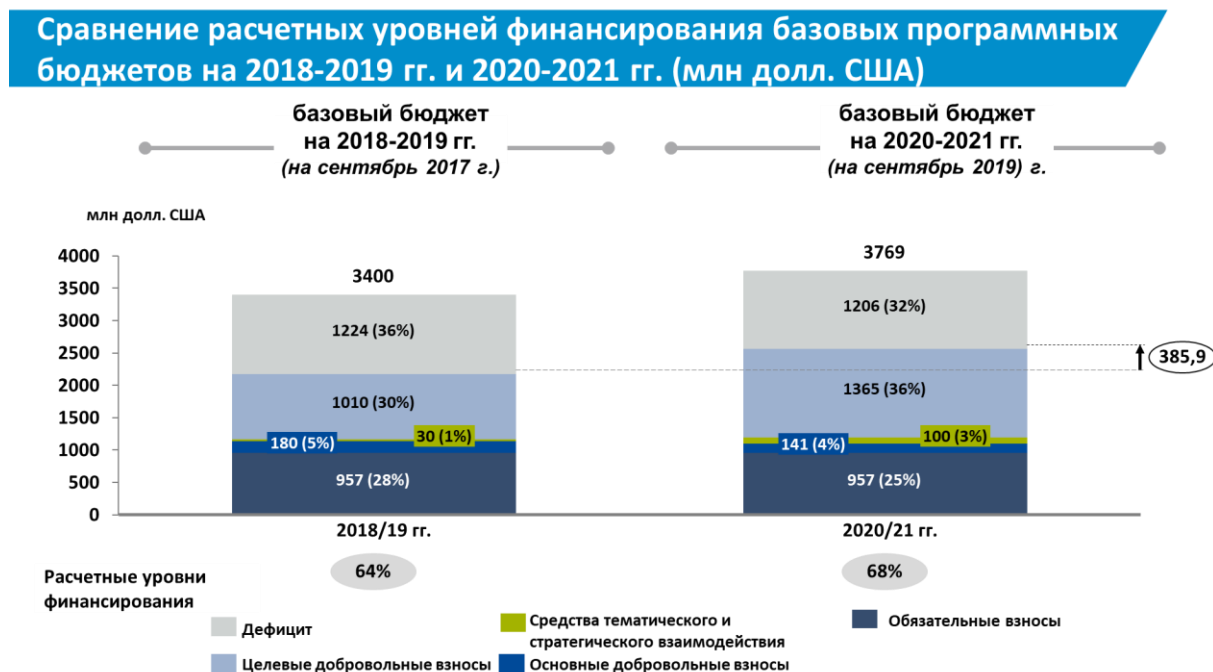
22. В мае 2019 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семьдесят второй сессии утвердила бюджет на финансовый период 2020–2021 гг. в размере 5840,4 млн долл. США, включающий базовый компонент в размере 3768,7 млн долл. США (на 11% больше, чем в программном бюджете на 2018–2019 гг.), который будет профинансирован из обязательных взносов (956,9 млн долл. США) и добровольных взносов (2811,8 млн долл. США). Статьи бюджета по ликвидации полиомиелита, исследованиям в области забытых тропических болезней и исследованиям в области воспроизводства населения на сумму 1071,7 млн долл. США будут финансироваться исключительно из добровольных взносов, как и статья по операциям в случае чрезвычайных ситуаций и призывов, которая вновь была включена в программный бюджет на 2020–2021 гг. в качестве отдельной строки, с тем чтобы ВОЗ располагала достаточными возможностями для принятия мер реагирования в этой области.

23. Как показано на рисунке, по состоянию на 30 сентября 2019 г. базовый программный бюджет на 2020–2021 гг. располагал финансированием (включая прогнозируемые поступления) в сумме, на 385,9 млн долл. США превышающей таковую для базового программного бюджета на 2018–2019 гг. на 30 сентября 2017 г. Рост финансирования обнадеживает и подкрепляет ожидания относительно финансирования базового программного бюджета на 2020–2021 гг.

24. Как отмечается в пункте 9 выше, качество финансирования по сравнению с 2016–2017 гг. в 2018–2019 гг. повысилось, что позволяет лучше распределять средства между основными бюро и программными областями. В программном бюджете на 2020–2021 гг. эта тенденция должна сохраниться, поскольку Организация прогнозирует рост объема как средств тематического и стратегического взаимодействия, так и в меньшей степени обусловленных взносов, которые можно ориентировать как на результаты программного бюджета (конечные и промежуточные), так и на нужды основных бюро. В то же время высказывается озабоченность в связи с тем, что основные 15 доноров предоставляют более 70% финансирования для программного бюджета ВОЗ.

Необходимо, чтобы эти 15 основных доноров поддерживали финансирование на текущем уровне. Для достижения целей по финансированию программного бюджета на 2020-2021 гг. ВОЗ продолжит наращивать усилия по мобилизации ресурсов и расширению круга доноров.

Рисунок. Сравнение расчетных уровней финансирования базовых программных бюджетов на 2018-2019 гг. и 2020-2021 гг. (млн долл. США)



ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

25. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =