



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто семнадцатая сессия
Пункт 5.2 предварительной повестки дня

ЕВ117/17
16 января 2006 г.

Руководящие принципы стратегического распределения ресурсов, включая механизм валидации

РАБОЧЕЕ РЕЗЮМЕ

1. Руководящие принципы по стратегическому распределению ресурсов разрабатываются в последние 18 месяцев по просьбе Ассамблеи здравоохранения. Настоящий документ составлен на основе предыдущих вариантов, которые распространялись и комментировались в рамках веб-консультаций, результатов двух обсуждений на Исполнительном комитете и обсуждений на региональных комитетах, в 2005 году.
2. В руководящих принципах утверждается необходимость строить распределение ресурсов на началах принципов справедливости и поддержки наиболее нуждающихся стран, в особенности наименее развитых стран. Соответственно, стратегическое распределение ресурсов в них также однозначно увязывается с ориентированными на достижение результатов основами управления ВОЗ.
3. В настоящем документе описан контекст, в котором разрабатывались руководящие принципы; в нем сформулированы семь руководящих принципов, подробно излагается порядок распределения стратегических ресурсов в рамках ориентированного на достижение результатов процесса составления бюджета и планирования, а также намечены в общих чертах параметры механизма валидации.
4. Механизм валидации, обеспечивающий объективное и прозрачное предоставление в относительной форме (в виде диапазонов) всех источников средств в штаб-квартире и регионах, является именно тем, что подразумевает его название: это инструмент валидации итогов ориентированного на достижение результатов процесса составления бюджета и планирования. Он не предназначен для прямого распределения ресурсов по Организации. Приложение содержит подробную информацию о методике и результатах использования этого механизма.

ВВЕДЕНИЕ

5. Руководствуясь докладом Секретариата по резолюции WHA51.31, Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предложила Генеральному директору разработать руководящие принципы и критерии по стратегическому распределению ресурсов в Организации для представления Сто пятнадцатой сессии Исполнительного комитета. Это решение гласит:

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения постановила, после рассмотрения доклада об ассигнованиях из регулярного бюджета регионам, и с учетом рекомендаций, содержащихся в пункте 21, просить Генерального директора разработать в консультации с государствами-членами и регионами руководящие принципы на основе объективных критериев, подлежащие соблюдению при распределении средств из всех источников с учетом справедливости, эффективности и результативности и при оказании поддержки странам, испытывающим наибольшие потребности, в особенности наименее развитым странам, которые будут рассмотрены Исполнительным комитетом на его Сто пятнадцатой сессии. (Решение WHA57(10), 22 мая 2004 г.)

6. На своей Сто пятнадцатой сессии Исполнительный комитет рассмотрел ход разработки руководящих принципов для стратегического распределения ресурсов. Секретариату было предложено продолжить консультационный процесс и представить Исполнительному комитету новый проект на его Сто шестнадцатой сессии¹. Этот проект подвергся дальнейшему обсуждению на Сто шестнадцатой сессии, где было принято решение продолжить консультации с государствами-членами в рамках региональных комитетов и подготовить затем новый вариант для представления в январе 2006 г. Сто семнадцатой сессии Исполнительного комитета². Было также выдвинуто предложение о том, чтобы Ассамблея здравоохранения приняла резолюцию по руководящим принципам стратегического распределения ресурсов.

7. С учетом замечаний, полученных от региональных комитетов, а также дополнительной работы, проделанной Секретариатом, в настоящем документе излагается методология и процесс стратегического распределения ресурсов в контексте ориентированных на достижение результатов основ управления ВОЗ. В Приложении к нему также содержится подробная информация о механизме валидации, призванном обеспечить справедливость и ориентированность ресурсов на наиболее нуждающиеся страны, в частности наименее развитые страны, как это было в прямой форме предложено Ассамблеей здравоохранения³.

¹ См. документ EB115/2005/REC/2, протокол десятого заседания, раздел 1.

² См. документ EB116/2005/REC/1, протокол третьего заседания.

³ WHA57/2004/REC/3, протокол комитета В: третье заседание.

ОБНОВЛЕНИЕ ОСНОВ ОРИЕНТИРОВАННОГО НА ДОСТИЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УПРАВЛЕНИЯ ВОЗ

8. Обновленные основы ориентированного на результаты управления разработаны с использованием опыта последних двухгодичных периодов с целью достижения более стратегического подхода к планированию и упрощения ключевых процессов. Обзор этих основ был представлен Исполнительному комитету в ходе его Сто шестнадцатой сессии в мае 2005 года. Он включает среднесрочный стратегический план в масштабах всей Организации, опирающийся на Одиннадцатую Общую программу работы, страновые стратегии сотрудничества и резолюции руководящих органов¹.

9. В среднесрочном стратегическом плане определены направления деятельности Организации на следующие шесть лет. Он призван поддержать и усилить три двухгодичных программных бюджета и обеспечить их преемственность. Стратегические задачи составляют стержень среднесрочного стратегического плана, отражая обязательства государств-членов и Секретариата ВОЗ. Они далее разбиваются на результаты, ожидаемые в масштабах всей Организации, в течение шестилетнего периода. Вытекающий из этого двухгодичный программный бюджет содержит двухгодичные целевые ориентиры и сопутствующие бюджеты к ожидаемым результатам, изложенным в среднесрочном стратегическом плане. Комитету по программным, бюджетным и административным вопросам направляется отдельный доклад, содержащий обновленную информацию о ходе разработки первого среднесрочного стратегического плана на 2008-2013 гг. и Программного бюджета на 2008-2009 годы.

10. Важнейшим элементом любых основ ориентированного на результаты управления является способность осуществлять мониторинг за ходом деятельности во времени и оценивать воздействие программ. Предлагаемые обновленные основы усилят возможности ВОЗ в области осуществления мониторинга и ее подотчетность благодаря совершенствованию процесса планирования, которое повысит эффективность составления программного бюджета. Следует подчеркнуть, что ход деятельности относится в данном случае к программам и бюро ВОЗ, а не к достижениям отдельных государств-членов, при этом, однако, прилагается максимум усилий к обеспечению высоких результатов в наиболее нуждающихся странах, в частности в наименее развитых странах.

¹ См. документ EBABFC3/5.

11. Следующая схема отражает обновленные основы:



WHO 04.213

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ: РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ

12. В указанном контексте руководящие принципы стратегического распределения ресурсов открывают возможности для дальнейшего укрепления подхода Организации к ориентированному на результаты управлению. Мы переходим от *основанного на ресурсах* подхода, когда ресурсы распределяются, а затем под них производится планирование, к *ориентированному на результаты* подходу, когда мы сначала решаем, что мы должны делать, и затем выводим последствия для затрат и потребности в ресурсах, сопряженные с достижением согласованных целей. Это полностью соотносится с ориентированным на потребности подходом, поскольку цели и сопутствующие ресурсы логически ориентированы на области, где потребности являются наиболее острыми.

13. Ниже следует проект семи руководящих принципов¹.

Принцип 1

Стратегическая координация и распределение ресурсов должны определяться, прежде всего, стратегическим планированием и составлением бюджетов на основе результатов, причем ожидаемые результаты устанавливаются после завершения процесса планирования во всей Организации, а бюджеты составляются методом

¹ См. документ EB115/CD/1.

"снизу вверх" на основе предполагаемых потребностей в ресурсах для достижения этих ожидаемых результатов.

Принцип 2

Стратегическое распределение ресурсов должно твердо опираться на принципы справедливости и оказания поддержки странам, испытывающим наиболее острые потребности, в особенности наименее развитым странам.

Принцип 3

Бюджет должен включать все финансовые ресурсы ВОЗ. Потребности в ресурсах должны рассматриваться комплексным образом, с включением поступлений из всех источников средств в один общий для всей Организации бюджет.

Принцип 4

Стратегическое распределение ресурсов должно охватывать весь шестилетний период планирования. Однако ресурсы следует указывать достаточно широко, отдавая предпочтение гибкости, а не жесткости.

Принцип 5

В ходе этого процесса следует учитывать деятельность конкретных программ или подразделений. Следует отдавать должное хорошо функционирующим программам или подразделениям, а их опыт распространять в качестве надлежащей практики. Программам или подразделениям, не сумевшим добиться ожидаемых результатов, будет уделяться внимание, с тем чтобы лучше понять недостатки, и следует оказывать адекватную поддержку, позволяющую им быстро добиться прогресса.

Принцип 6

При определении потребностей в ресурсах следует использовать три взаимодополняющих перспективы:

- (а) **Программная перспектива** отражает приоритеты Организации с точки зрения осуществления программ по существу. Она дает ответ на вопрос "каковы цели и результаты, которых хочет достичь ВОЗ?". Эти цели и результаты вытекают из Общей программы работы, резолюций Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения, выводов анализа страновых стратегий сотрудничества и таких других глобальных обязательств, как Цели тысячелетия в области развития.
- (б) **Функциональная перспектива** отвечает на вопрос "как ВОЗ может наилучшим образом добиться поставленных целей и результатов?". Она

затрагивает основные функции Организации и то, как ВОЗ следует достигать баланса между этими функциями в целях наиболее эффективного достижения своих стратегических целей.

(с) **Организационная перспектива** относится к подразделениям ВОЗ в странах, регионах и в штаб-квартире. Она дает ответ на вопрос "где в Организации лучше и эффективнее всего проводить работу?" Ресурсы следует направлять туда, где выполняется работа, обеспечивая справедливость и ориентированность на страны, испытывающие наибольшие потребности.

Принцип 7

Итоги процесса планирования и нацеленного на результаты составления бюджетов должны оцениваться и обосновываться с помощью механизма валидации, который позволит установить индикативные диапазоны ресурсов для штаб-квартиры и каждого региона.

Фактическое распределение ресурсов по целевым диапазонам будет подвергаться периодическому мониторингу. Хотя в пределах частей цикла стратегического планирования фактические ассигнования могут варьироваться или отклоняться от целевых, они должны уравниваться применительно ко всему периоду. В случае существенных отклонений целевые диапазоны могут пересматриваться для отражения исключительных изменений обстоятельств.

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ С УЧЕТОМ ТРЕХ ПЕРСПЕКТИВ

14. Для реализации этих принципов на практике требуется двойной, однако взаимодополняющий подход. Первый подход касается процесса планирования и трех перспектив, изложенных в Принципе 6. Второй подход касается механизма валидации, основанного на критериях обеспечения справедливости и ориентированности на страны, испытывающие наибольшие потребности, который будет рассмотрен в следующем разделе.

15. Отправной точкой в процессе планирования являются стратегические цели. При определении стратегических целей учитывались следующие критерии¹:

- глобальная программа в области здравоохранения, сформулированная в Общей программе работы;
- потребности государств-членов, установленные с помощью страновых стратегий сотрудничества, эпидемиологических обследований и данных о бремени болезни;

¹ При этом использованы *Общая программа работы на 2002-2005 гг.*, с. 6, пункт 13; *ЕВРРС3/7, Установление приоритетов в ВОЗ*, 20 ноября 1996 г., сс. 2-3, пункты 4-6; *EUR/RC43/4, Приоритеты Программного бюджета на 1996-1997 гг.*, сс. 3-4, пункт 13.

- основные задачи в области здравоохранения, имеющие глобальное и региональное значения и актуальность, которые были идентифицированы в ходе обсуждений, в решениях и резолюциях Ассамблеи здравоохранения и региональных комитетов;
- справедливость, эффективность и результаты деятельности, а также оказание поддержки наиболее нуждающимся странам, в частности наименее развитым странам;
- сравнительное преимущество ВОЗ, проистекающее из целей и основных функций Организации;
- возможности для поддающегося измерению воздействия в рамках периода среднесрочного стратегического планирования.

16. Ресурсы, необходимые для достижения стратегических целей, могли бы анализироваться в ходе последующих циклов двухгодичных программных бюджетов в целях учета изменяющихся обстоятельств и возникающих потребностей, а также сохранения способности Организации реагировать на потребности стран. Кроме того, важным условием эффективного и действенного использования ресурсов будет являться установление должного баланса для обеспечения надлежащих ресурсов для достижения *всех* стратегических целей ВОЗ. Высокий уровень ресурсов для одной программы не должен рассматриваться в качестве способа восполнить недостаток ресурсов для других программ.

17. Определение потребностей в ресурсах для достижения стратегических целей является повторяющимся процессом. Исходя из целевых ориентиров и избранных стратегических подходов к каждой стратегической цели, будут указываться относительные величины ресурсов для всех целей путем их отнесения к целям, требующим высоких, средних или низких ожидаемых уровней ресурсов относительно друг друга. Этот *первый* шаг должен рассматриваться в качестве стратегического, определяемого политикой и охватывающего всю Организацию индикативного определения в соответствии с программной перспективой, сформулированной в шестом руководящем принципе. Это даст более качественные ориентиры для разработки стратегических целей и будет способствовать более детальному определению затрат на ожидаемые результаты, а также перекрестной проверке итогов составления бюджета, ориентированного на результаты.

18. *Второй* шаг, учитывающий первоначальный анализ и индикативное определение значений на высоком уровне и представляющий собой более подробную калькуляцию снизу вверх затрат на достижение стратегических целей, будет осуществляться на всех уровнях Организации. Отправной точкой для него являются ожидаемые в масштабах всей Организации результаты, которые являются обязательным условием достижения стратегических целей. Он будет включать подробный анализ функциональных и организационных перспектив, изложенных в шестом руководящем принципе.

19. В качестве *третьего* шага итоги калькуляции снизу вверх будут подвергаться перекрестной сверке с прямыми стратегическими индикативными значениями, что, возможно, потребует несколько повторов. Среднесрочный стратегический план, который

будет представлен руководящим органам для принятия решения, будет содержать индикативные значения потребностей в ресурсах на следующие шесть лет, согласуя описанные в шаге 1 прямые индикативные значения с итогами ориентированного на результаты составления бюджетов, которое описано во 2-ом шаге.

20. В результате осуществления процесса планирования и ориентированного на результаты составления бюджетов конкретные потребности ВОЗ в ресурсах на двухгодичный период получают отражение в проекте программного бюджета в разбивке по штаб-квартире и регионам. Отражая региональную специфику, разбивка внутри регионов (то есть на нужды регионального бюро, межстрановых программ, страновых программ) будет варьироваться между регионами в соответствии с региональной политикой, выработанной региональными комитетами, и общим видением и мерами политики Организации.

21. Этот повторяющийся процесс призван обеспечить "правильность наших действий, совершаемых правильным образом, в правильном месте" и составляет стержень ориентированного на результаты управления. Однако он будет дополняться механизмом валидации для обеспечения во всех регионах упора на справедливость и ориентированность на наиболее нуждающиеся страны, в частности наименее развитые страны, с учетом объективных критериев.

МЕХАНИЗМ ВАЛИДАЦИИ

22. Механизм валидации будет использоваться для оценки и анализа итогов разработки среднесрочного стратегического плана и проектов программных бюджетов. Как таковой он будет охватывать всю Организацию, а также распространяться на все источники средств. Он будет содержать процентные диапазоны по штаб-квартире и по каждому региону в целом на весь плановый период. Хотя механизм валидации должен рассматриваться в качестве важного и прозрачного ориентира, он не будет определять фактического распределения ресурсов. Он скорее будет служить информационным дополнением и подтверждением задаваемых результатами потребностей в ресурсах в рамках разработки среднесрочного стратегического плана и сопутствующих проектов программных бюджетов.

23. В основе этого механизма лежит учет трех компонентов:

(а) **фиксированного компонента**, включающего функции, которые должны осуществляться на различных уровнях Организации, например нормативные и уставные функции. Финансирование фиксированного компонента может быть обеспечено с помощью как регулярного бюджета, так и добровольных взносов;

(б) **компонента участия**, отражающего региональные функции, расходы на которые варьируются в зависимости от числа обслуживаемых стран, в том числе издержки Организации на взаимодействие со всеми государствами-членами данного региона, независимо от их относительного медико-санитарного и социально-экономического статуса;

(с) **компонента потребностей**, отражающего относительный медико-санитарный и социально-экономический статус наряду с фактором населения, на который приходится бóльшая часть суммарного комплекса ресурсов.

24. В приложении подробно излагаются параметры, методология и результаты использования рассматриваемого механизма валидации.

25. Важно подчеркнуть, что результатом использования этого механизма является индикативный диапазон ресурсов для валидации итогов ориентированного на результаты составления бюджета, а не наоборот. Это *не* должно истолковываться как фактическое распределение ресурсов в масштабах Организации, что свело бы на нет основополагающие послышки ориентированного на результаты управления. Это также не позволило бы применять гибкий подход, например для реагирования на исключительные обстоятельства, например чрезвычайные ситуации и кризисы в странах, которым невозможно обоснованно противодействовать с помощью какого бы то ни было механизма, не ставя под угрозу его простоту, объективность и воспроизводимость.

26. В рамках нормального процесса планирования могут потребоваться несколько повторений для обеспечения соответствия итогов ориентированного на результаты составления бюджета индикативному диапазону ресурсов механизма валидации или прямого и ясного обоснования отклонений.

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ: ПРОЦЕСС

27. Как подчеркивалось с самого начала в этом документе, стратегическое распределение ресурсов представляет собой неотъемлемую часть процессов управления в ВОЗ, общие временные рамки которых излагаются ниже.

28. **Одиннадцатая Общая программа работы (2006-2015 гг.).** Заключительный проект Одиннадцатой Общей программы работы будет представлен Сто семнадцатой сессии Исполнительного комитета. После обсуждения Исполкомом Общая программа работы будет представлена на утверждение Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

29. **Среднесрочный стратегический план (2008-2013 гг.).** На основе проекта Общей программы работы составляется проект среднесрочного стратегического плана, включающий стратегические индикативные выкладки ресурсов в соответствии с изложенными в настоящем документе принципами. Доклад о ходе работы будет представлен в январе 2006 г. третьей сессии Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и Сто семнадцатой сессии Исполкома. Затем он будет представлен региональным комитетам в 2006 г., Сто девятнадцатой сессии Исполнительного комитета в январе 2007 г. и Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

30. **Проект программного бюджета (2008-2009 гг.).** На основе проекта среднесрочного стратегического плана также разрабатывается двухгодичный проект программного

бюджета. Он будет представлен одновременно со среднесрочным стратегическим планом региональным комитетам в сентябре 2006 г., Сто девятнадцатой сессии Исполкома в январе 2007 г. и Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2007 года.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

31. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть предлагаемый подход и руководящие принципы, изложенные в настоящем документе, а также предлагаемый механизм валидации, подробно описанный в приложении, которые в дальнейшем будут представлены на утверждение Ассамблеи здравоохранения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ СТРАТЕГИЧЕСКОГО
РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РЕСУРСОВ
МЕХАНИЗМ ВАЛИДАЦИИ****ВВЕДЕНИЕ**

1. Седьмой руководящий принцип стратегического распределения ресурсов гласит, что "итоги процесса планирования и ориентированного на результаты составления бюджетов должны оцениваться и обосновываться с помощью механизма валидации, который позволяет установить индикативные диапазоны ресурсов для штаб-квартиры и каждого региона". В настоящем приложении подробно излагаются предлагаемые параметры и методология, лежащие в основе механизма валидации, и представлены результаты его использования.

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ И МЕТОДОГИЯ

2. Как уже отмечалось в основном документе, механизм валидации будет использоваться для оценки и анализа результатов разработки среднесрочного стратегического плана и проекта программного бюджета. Он будет охватывать всю Организацию, а также все источники финансирования. С его помощью будут определены процентные диапазоны для штаб-квартиры и каждого региона в целом на весь планируемый период. Хотя механизм валидации должен рассматриваться в качестве важного и прозрачного ориентира, он не будет определять фактического распределения ресурсов. Вместо этого он будет являться источником информации и средством валидации потребностей в ресурсах, определяемых результатами, в рамках разработки среднесрочного стратегического плана и сопутствующих проектов программных бюджетов. Исходным уровнем распределения ресурсов для применения этого механизма является программный бюджет на 2006-2007 гг., утвержденный в мае 2005 г. Пятьдесят восьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения.

3. В этом разделе содержится описание различных компонентов механизма и различных рассмотренных и предлагаемых вариантов. Напомним, что различными компонентами являются:

(а) **фиксированный компонент**, включающий функции, которые должны осуществляться на различных уровнях Организации. Финансирование фиксированного компонента может обеспечиваться как из регулярного бюджета, так и за счет добровольных взносов;

(б) **компонент участия**, отражающий региональные функции, расходы на которые варьируются в зависимости от числа обслуживаемых стран, в том числе издержки Организации на взаимодействие со всеми государствами - членами данного региона,

независимо от их относительного медико-санитарного и социально-экономического статуса; и

(с) **компонент потребностей**, отражающий относительный медико-санитарный и социально-экономический статус, наряду с фактором населения, на который приходится большая часть комплекса ресурсов.

4. Важно отметить, что чрезвычайные ситуации не рассматриваются как подпадающие под действие механизмы валидации. Под чрезвычайной ситуацией подразумеваются недавние непредвиденные чрезвычайные и кризисные ситуации, которые невозможно было отразить с помощью показателей, используемых в рамках механизма валидации.

А. Фиксированный компонент

5. В рамках механизма предусмотрен фиксированный компонент для штаб-квартиры и фиксированный компонент для регионов.

6. **Штаб-квартира** целиком охватывается фиксированным компонентом. Это информированная оценка на основе анализа функций, имеющих критическое значение для достижения стратегических целей, и того, где они могут быть осуществлены наиболее эффективно и с наибольшей отдачей. Эти функции включают разработку глобальных мер политики, нормативов, стандартов и руководящих принципов; анализ глобальной медицинской информации, управление ею и ее распространение; руководство; взаимодействие с основными партнерами на глобальном уровне, а также обеспечение управленческих и административных функций в масштабах Организации, позволяющих эффективно осуществлять программы ВОЗ.

7. Соответствующие индикативные значения величины ресурсов для штаб-квартиры во многом будут зависеть от характера стратегических целей. Они все еще находятся на стадии обсуждения и будут дорабатываться в предстоящие месяцы в рамках разработки среднесрочного стратегического плана. Важным элементом также являются текущие усилия по более качественному отражению остающейся работы, которая проводится на трех уровнях Организации. Поддержание эффективного исполнения ВОЗ критической глобальной функции установления стандартов и норм в области глобального общественного здравоохранения предполагает выделение для штаб-квартиры реалистической доли примерно в 25%-30% от общих ресурсов, что более или менее эквивалентно уровню 2006-2007 годов. Для целей моделирования этот показатель установлен на уровне 28%.

8. **Региональный** фиксированный компонент охватывает те функции, которые значительно не варьируются в зависимости от числа обслуживаемых стран или относительных потребностей этих стран. Он, например, включает: адаптацию глобальных мер политики, норм стандартов и руководящих принципов к специфике региона и субрегионов, а также анализ и донесение регионального опыта до глобального уровня для дальнейшей доработки; анализ и управление региональной медицинской информацией, имеющей последствия для региональной и субрегиональной политики; идентифицирование региональных и субрегиональных партнерских отношений,

переговоры по ним и их поддержание с целью продвижения общей программы в области общественного здравоохранения; фиксированные затраты на обслуживание региональных механизмов проведения консультаций с государствами-членами, а также исполнение управленческих и административных функций, позволяющих эффективно осуществлять программы ВОЗ на региональном уровне. Эти функции могут осуществляться из регионального или страновых бюро.

9. Исходя из средних расходов Организации на эти области в каждом из регионов, реалистичный индикативный показатель по этому компоненту мог бы составить от 15% до 20% от общих ресурсов или примерно 2%-3% на регион. Эта значительная сумма отражает чрезвычайно важную нормативную и уставную роль, выполняемую регионами, будь то на уровне регионального бюро или страновых бюро. Для целей моделирования этот показатель устанавливается на уровне 15%.

В. Компонент участия

10. В рамках **компонента участия** каждому государству-члену отводится равная сумма, выраженная в долларах. Он отражает, например, затраты на осуществление основных функций в отношении всех государств-членов, независимо от их относительных потребностей, например на политическое взаимодействие со всеми государствами-членами и на стимулирование технического сотрудничества между странами.

11. Компонент участия не должен отражать расходов, связанных с функционированием страновых бюро. Это скорее символическая сумма, отражающая тот факт, что ВОЗ как подлинно глобальная организация служит всем государствам-членам. Хотя этот компонент не увязывается с осуществлением административных функций, добавление взвешивания ресурсов по числу стран отражает реальное возрастание административных расходов в регионах, насчитывающих больше стран. Хотя он представляет значительно меньшую долю, чем фиксированный компонент или компонент потребностей, тем не менее, полезно отражать реально осуществляемую деятельность ВОЗ на агрегированном региональном уровне.

12. Ряд регионов включает территории и районы, находящиеся под юрисдикцией их государств-членов. Они учтены в компоненте участия на уровне 50% от отдельно взятого государства-члена. В целом, компонент участия составит около 2% от общего объема ресурсов.

С. Компонент потребностей

13. В соответствии со вторым руководящим принципом стратегического распределения ресурсов, компонент потребностей представляет самую значительную долю механизма. И действительно, после вычета из общего объема ресурсов фиксированного компонента и компонента участия на компонент потребностей останется 55%-60% общих ресурсов.

14. Были приложены значительные усилия к тому, чтобы обеспечить объективность, справедливость и прозрачность механизма на основе принципов справедливости и поддержки наиболее нуждающихся стран. Компонент потребностей включает несколько

факторов, которые будут рассмотрены по порядку: индекс потребностей, учитывающий медико-санитарные и социально-экономические показатели; группировки стран и взвешивание индекса, а также фактор населения.

Индекс потребностей

15. Проведена оценка ряда потенциальных медико-санитарных показателей или косвенных показателей. Показатель вероятной продолжительности жизни при рождении был сохранен для использования в этом механизме по ряду причин: хотя он и не является полным, по нему имеются наиболее надежные и полные данные на страновом уровне; все остальные связанные со смертностью показатели имеют высокую корреляцию по вероятной продолжительности жизни, и он считается наилучшим существующим стандартным суммарным показателем состояния здоровья населения. В качестве источника использованы данные за 2003 г., опубликованные в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2005 год*¹.

16. В числе других возможных показателей были рассмотрены показатели смертности в возрасте до пяти лет, охват по кори, охват квалифицированным родовспоможением, потерянные годы жизни и бремя болезни (годы жизни с поправкой на инвалидность - DELYs или предполагаемая продолжительность жизни, скорректированная на здоровье, - HALEs). Хотя они, возможно, более соответствуют, например Целям тысячелетия в области развития, или лучше отражают реальные разрывы в состоянии здоровья, они также менее надежны, сопоставимы и доступны в различных странах. Кроме того, большинство из них представляют очень высокую корреляцию с вероятной продолжительностью жизни при рождении.

17. Что касается социально-экономического показателя, то было сочтено, что валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения, скорректированный по паритету покупательной способности (ППС), отражает уровень жизни наилучшим образом и является единственным экономическим показателем, доступным для всех государств - членов ВОЗ. В качестве источника были использованы данные 2003 г., подготовленные ВОЗ для предстоящего выпуска *"Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2006 г."*

18. Рассматривался также валовой национальный доход, поскольку он мог бы лучше отражать имеющиеся потенциальные ресурсы на уровне домашних хозяйств, чем ВВП, однако эта совокупность данных является неполной. В качестве другого варианта рассматривалась классификация стран Всемирным банком (то есть страны с высоким, средним, низким уровнями доходов и так далее). Хотя она представляет собой стандартную и легко доступную информацию, она не отражает паритета покупательной способности; была разработана в контексте определения соответствия критериям для получения займов, которые весьма отличаются от контекста ВОЗ; и ее будет трудно сочетать с другими показателями.

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2005 г.: *Не оставим без внимания каждую мать и каждого ребенка*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 год. Статистическое приложение: таблица 1.

19. В контексте потребностей необходимо рассмотреть вопрос о включении фактора образования. Он оказывает существенное влияние на здравоохранительные результаты, считается хорошим заменителем потребностей в области здравоохранения и был признан в качестве обоснованного подлежащего учету фактора в момент принятия резолюции WHA51.31 в 1998 году. Можно также утверждать, что это делает индекс более выигрышным для наименее развитых стран, поскольку обычно стандарты в области образования являются в этих странах более низкими. С другой стороны, образование является всего лишь одной из многих социальных детерминант здоровья, и можно привести доводы в пользу того, что оно не занимает центрального места в мандате ВОЗ.

20. В заключение, для индекса потребностей предлагаются два варианта. Первый вариант предполагает рассмотрение лишь двух показателей: вероятной продолжительности жизни при рождении и ВВП на душу населения, скорректированного на паритет покупательной способности. Каждому будет присвоен одинаковый вес. Второй вариант состоит в том, чтобы добавить к этому индексу показатель образования. В этом случае предлагается использовать индекс развития людских ресурсов ПРООН, поскольку он получил широкое признание в качестве приемлемого показателя медико-санитарных и социально-экономических потребностей, был использован в резолюции WHA51.31 и уже отражает первые два показателя. Он добавляет фактор образования, который является сочетанием показателя грамотности взрослых и суммарного валового показателя обучающихся в начальных, средних и высших учебных заведениях. В качестве источника используются данные ПРООН за 2003 г., опубликованные на веб-сайте ПРООН¹.

Объединение стран в группы и взвешивание

21. Какой бы индекс потребностей ни был избран, он всегда будет содержать некоторую долю неопределенности, связанной с характером имеющихся на страновом уровне данных. Это всегда ставит в более невыгодное положение бедные ресурсами страны, располагающие менее надежными данными, которые часто занижают их фактические потребности. По этой причине и во избежание продолжительных дискуссий о точности данных в той или иной отдельно взятой стране предлагается сгруппировать страны по их относительным потребностям, выражаемым индексом потребностей.

22. Введение групп стран позволяет присваивать больший вес одной группе стран по сравнению с другой, иными словами, изменять прогрессивность индекса потребностей. Эта методика может использоваться, для того чтобы придать большее значение группам, включающим страны с наибольшими потребностями.

23. Для целей механизма валидации предлагается ввести децили потребностей в области здравоохранения, то есть отнести страны к десяти различным группам примерно по 20 странам в каждой, в соответствии с их относительным индексом потребностей. Использование децилей представляет баланс между введением слишком небольшого числа

¹ Доклад о развитии людских ресурсов, 2003 г. Содержится на сайте: <http://hdr.undp.org/reports/global/2003>.

групп, что подразумевает более значительные отклонения между странами в составе отдельно взятой группой, и введением слишком большого числа групп, что лишит этот механизм смысла. Децилям механизма валидации присвоены значения от 1 до 10, где 1 представляет наиболее нуждающиеся страны, а 10 - страны с наиболее низкими потребностями.

Таблица 1

| Дециль | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Прогрессивность: 20% | 3,6 | 3,0 | 2,5 | 2,1 | 1,7 | 1,4 | 1,2 | 1,0 | 0,0 | 0,0 |
| 30% | 6,3 | 4,8 | 3,7 | 2,9 | 2,2 | 1,7 | 1,3 | 1,0 | 0,0 | 0,0 |

24. Анализ геометрической прогрессии каждой группы позволяет заключить, что показатель прогрессивности от одной децили к другой составляет 20%. Однако для таких регионов, как Африканский, который имеет большое число наименее развитых стран, эта прогрессивность менее благоприятна, чем текущее распределение бюджетных ресурсов на 2006-2007 годы. Таким образом, для усиления акцента на страны, испытывающие наибольшие потребности, предлагается ввести 30%-ый показатель прогрессивности, воздействие которого отражено в Таблице 1. В соответствии с классификацией Всемирного банка, большинство наименее развитых стран попадают в три децили с наибольшими потребностями и, таким образом, получают дополнительные веса.

25. Кроме того, последним двум децилям, представляющим страны с наивысшей ожидаемой продолжительностью жизни и ВВП на душу населения, присвоен нулевой вес. Таким образом, в компоненте потребностей механизма валидации не отражены 39 стран.

Фактор населения

26. Заключительный шаг в построении компонента потребностей состоит во включении фактора населения, с тем чтобы на регионы с более многочисленными странами приходилась бóльшая доля ресурсов, чем если бы эти же страны имели меньшее население. Однако поскольку ресурсы, необходимые ВОЗ для эффективного сотрудничества со странами, не являются прямо пропорциональными численности населения, данные о численности населения должны быть подвергнуты статистическому сглаживанию. В качестве источника использовались оценки резидентного населения Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций за 2003 год¹.

27. В теоретическом плане, чем выше потенциальная экономия средств за счет действия эффекта масштаба, тем большей компрессии должен подвергнуться фактор населения, поскольку при определении объема ресурсов, необходимых для осуществления отдельно взятой программы, значение численности населения снижается. Существует ряд методик

¹ *World Population Prospects: The 2004 Revision Highlights*. New York, United Nations and Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2005.

сглаживания, позволяющих производить большую или меньшую компрессию воздействия численности населения. Двумя обычно используемыми стандартными методиками являются извлечение квадратного корня и скорректированный квадрат логарифма населения (ALPS). Для целей моделирования итогов применения рассматриваемого механизма были использованы обе методики.

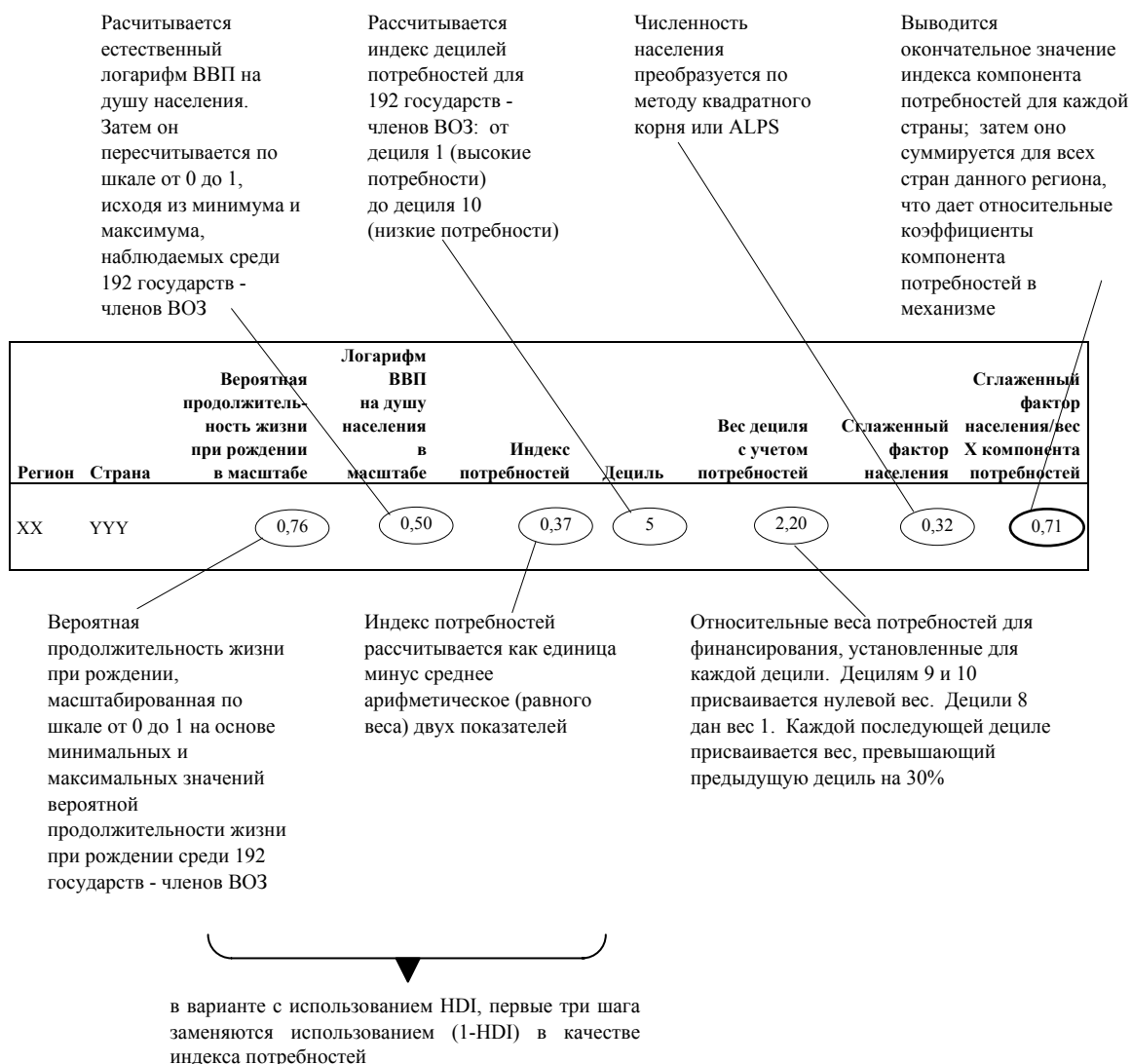
- Метод квадратного корня заключается в простом применении этой функции в отношении численности населения. Таким образом, если в нормальных обстоятельствах соотношение между, например, Палау и Китаем, находящимися на противоположных полюсах, составляет 1:65 000, то в случае применения квадратного корня это соотношение сокращается до 1:220.
- Метод скорректированного квадрата логарифма населения обеспечивает более значительную компрессию, чем метод квадратного корня. Обращаясь к уже использованному примеру, соотношение между Палау и Китаем сократилось бы до 1:67. При использовании метода ALPS более многочисленные страны получают меньший вес, чем при использовании метода квадратного корня. Именно этот метод использовался в формуле, которая привела к принятию резолюции WHA51.31.

РЕЗУЛЬТАТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕХАНИЗМА ВАЛИДАЦИИ

28. Для целей моделирования за различными компонентами этого механизма были закреплены следующие процентные доли:

- Фиксированный компонент штаб-квартиры: 28%
- Фиксированный компонент регионов: 15%
- Компонент участия: 2%
- Компонент потребностей: 55%

29. В результатах использования механизма валидации учитываются все эти компоненты. Описанная в предыдущем разделе методика использования компонента потребностей применяется в отношении остающихся 55% от общей суммы ресурсов после вычета фиксированного компонента и компонента участия. Каждой стране присваивается значение индекса с учетом показателей потребностей, причем каждый показатель потребностей имеет одинаковый вес; каждая страна затем включается в одну из децилей, которой присваивается определенный вес на основе 30% показателя прогрессивности; сглаженный фактор населения затем умножается на взвешенный фактор потребностей каждой страны. Значения стран отдельно взятого региона затем суммируются, что позволяет получить относительные коэффициенты к компоненту потребностей в составе индикативных показателей региональных ресурсов. Ниже приводится иллюстративный пример.



30. Фиксированный компонент и сумма компонента участия плюсоются к компоненту потребностей, чтобы получить общее индикативное значение региональных ресурсов. В нижеследующей таблице представлены результаты в зависимости от четырех возможных преобразований.

| Варианты с индексом потребностей: Варианты сглаживания значений населения: | Базис 06-07 | Ожидаемая продолжительность жизни и ВВП на душу населения | | HDI | |
|---|----------------|---|--------------|--------------|--------------|
| | | SQRT | ALPS | SQRT | ALPS |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | | | |
| Штаб-квартира/глобальные программы * | 30,0 | 28,0 | 28,0 | 28,0 | 28,0 |
| Региональное бюро для стран Африки | 28,7 | 27,0 | 28,9 | 26,4 | 28,3 |
| Региональное бюро для стран Америки | 6,0 | 7,6 | 8,2 | 7,4 | 8,1 |
| Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии | 10,8 | 11,8 | 9,5 | 12,1 | 10,0 |
| Европейское региональное бюро | 6,1 | 8,1 | 8,6 | 7,1 | 7,5 |
| Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья | 11,5 | 9,9 | 9,2 | 10,8 | 10,3 |
| Региональное бюро для Западной части Тихого океана | 7,0 | 7,7 | 7,6 | 8,1 | 7,8 |
| Всего | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

* Включают Специальную программу научных исследований и подготовки кадров в области тропических болезней/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ; Центр развития здравоохранения ВОЗ, Кобе, Япония; Специальную программу исследований, разработок и подготовки научных кадров по проблемам воспроизводства населения; хеджирование обменного курса; Фонд информационной технологии; Фонд недвижимости; Резервный фонд (~5% от общей суммы бюджета)

31. Как показано в таблице, различия между четырьмя преобразованиями, зависящими от выбора индекса потребностей и метода сглаживания населения, не являются значительными. Очевидно также и то, что на различных регионах сказывается влияние различных отклонений. Так например, Европейский регион и Регион Восточного Средиземноморья значительно более чувствительны к фактору образования, чем другие регионы. На Европейском регионе включение фактора образования сказывается отрицательно, а на Регионе Восточного Средиземноморья - положительно. Для Африканского региона и Региона Юго-Восточной Азии решающим и определяющим фактором является метод сглаживания населения, причем Регион Юго-Восточной Азии, состоящий из меньшего числа стран, однако с более крупным населением, выиграет от использования метода квадратного корня, а Африканский регион, насчитывающий много стран с менее крупным населением, выиграет от методики ALPS. Этот простой анализ указывает на трудности обеспечения справедливости и консенсуса в масштабах Организации с помощью таких моделей.

32. Однако, как указывается в Руководящих принципах, механизм обеспечит *индикативный диапазон*. Работать с диапазонами имеет смысл по ряду причин: этот механизм подлежит использованию лишь в качестве инструмента валидации, а не как модель фактического распределения ресурсов; он способен предотвратить разобщающие споры, которые могут вызывать такие модели, и он продолжает служить цели обеспечения справедливости и поддержки наиболее нуждающимся странам, в особенности наименее развитым странам, которая сформулирована в решении WHA57(10).

33. Таким образом, предлагается использовать средний относительный индикативный показатель ресурсов, получаемый с помощью указанных четырех преобразований, и вводить в этот средний показатель поправку в виде $\pm 10\%$ относительного диапазона, как это показано в таблице ниже. Благодаря использованию относительного диапазона все регионы, независимо от их размеров, оказываются в пределах одинакового относительного диапазона между минимальными и максимальными значениями.

34. Это подразумевает, что в течение шестилетнего периода стратегического планирования фактическое распределение ресурсов должно укладываться в эти пределы или должно адекватно обосновываться, если выходит за их рамки (например, отражать резкое изменение обстоятельств в том или ином регионе).

| | Базис | Относительные индикативные показатели ресурсов на шестилетний период | | |
|--|-------|--|---------|----------|
| | | В среднем | Минимум | Максимум |
| Штаб-квартира/глобальные программы * | 30,0 | 28,0 | 25,2 | 30,8 |
| Региональное бюро для стран Африки | 28,7 | 27,7 | 24,9 | 30,4 |
| Региональное бюро для стран Америки | 6,0 | 7,8 | 7,0 | 8,6 |
| Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии | 10,8 | 10,9 | 9,8 | 11,9 |
| Европейское региональное бюро | 6,1 | 7,8 | 7,0 | 8,6 |
| Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья | 11,5 | 10,1 | 9,0 | 11,1 |
| Региональное бюро для Западной части Тихого океана | 7,0 | 7,8 | 7,0 | 8,6 |

* Включают Специальную программу научных исследований и подготовки кадров в области тропических болезней/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ; Центр развития здравоохранения ВОЗ, Кобе, Япония; Специальную программу исследований, разработок и подготовки научных кадров по проблемам воспроизводства населения; хеджирование обменного курса; Фонд информационной технологии; Фонд недвижимости; Резервный фонд (~5% от общей суммы бюджета)

35. Итог не отличается в значительной мере от бюджета на 2006-2007 гг., который разрабатывался с помощью ориентированного на результаты подхода к составлению бюджета. Это свидетельствует о том, что в рамках текущего распределения ресурсов уже делается больший упор на наименее развитые страны.

= = =