



Присутствие ВОЗ в странах, территориях и районах: доклад 2015 г.

1. Доклад о присутствии ВОЗ¹ в странах, территориях и районах является информационным документом, в котором освещены следующие темы: (i) где ВОЗ проводит работу в странах, территориях и районах; (ii) состав страновых бюро ВОЗ; (iii) как ВОЗ работает на страновом уровне; (iv) работа ВОЗ на страновом уровне с партнерами; и (v) финансирование работы ВОЗ в странах, территориях и районах.

2. Данные по большинству показателей, использованные в этом докладе, актуальны по 31 октября 2014 г. (если не указано иное). Таким образом, следует признать, что со времени подготовки доклада ситуация во многих освещаемых областях изменилась. В настоящее время ведется подготовка обновленного доклада; он будет представлен в виде информационного документа Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

3. Информация, содержащаяся в этом докладе, была получена с использованием:

- всестороннего онлайн-обследования всех руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах, в ходе которого сбор данных проводился в период с октября 2014 г. по январь 2015 года. Инструментарий обследования состоял, главным образом, из количественных вопросов с многовариантным выбором и меньшего числа вопросов, предполагающих ответы в свободной форме;
- информации из центральных источников, в том числе Глобальной системы управления ВОЗ и базы данных руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах, которая находится в ведении Департамента сотрудничества со странами и системой ООН;
- внешних источников данных об участии в глобальных инициативах в области здравоохранения (например, в Международном партнерстве в области

¹ Присутствие ВОЗ в странах является платформой для эффективного сотрудничества со странами в целях продвижения глобальной повестки дня в области здравоохранения, содействия осуществлению национальных стратегий и отражения реалий и перспектив стран в глобальных мерах политики и приоритетах. При этом речь идет о работе Секретариата в целом. (Среднесрочный стратегический план ВОЗ на 2008–2013 гг.).

здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием к 2030 г. (ИНР+), Группе Организации Объединенных Наций по вопросам развития, Глобальном фонде для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Альянсе ГАВИ);

- предыдущих докладов о присутствии ВОЗ в странах.

Где ВОЗ проводит работу в странах, территориях и районах

4. Для исполнения в полном объеме своей обязанности оказывать поддержку своим 194 государствам-членам и ассоциированным членам (Пуэрто-Рико и Токелау) ВОЗ располагает 149 бюро в странах, территориях и районах, шестью региональными бюро и штаб-квартирой в Женеве. Из этого количества 146 бюро находятся в странах и три – на территориях и в районах (полевые бюро – бюро ВОЗ в Приштине, бюро ВОЗ на Западном берегу и в секторе Газа и бюро по координации программ Карибского региона на Барбадосе). В общей сложности 36 государств-членов и ассоциированных государств-членов не имеют бюро ВОЗ и не охвачены другими бюро ВОЗ из соседних стран. Техническая и нормативная поддержка оказывается этим странам соответствующими региональными бюро и штаб-квартирой ВОЗ.

5. В шести региональных бюро насчитывается 153 отделения бюро ВОЗ: 78 в Африканском регионе, 18 в Американском регионе, 32 в Регионе Восточного Средиземноморья, девять в Европейском регионе, девять в Регионе Юго-Восточной Азии и семь в Регионе Западной части Тихого океана. Присутствие ВОЗ на субнациональном уровне направлено, главным образом, либо на оказание поддержки в очень крупных или сильно децентрализованных странах с конкретными потребностями, а также в странах с нестабильной ситуацией, либо на оказание поддержки в ликвидации полиомиелита.

Состав бюро ВОЗ в странах, территориях и районах

6. Анализ изменения во времени гендерного соотношения среди руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах указывает на общее улучшение коэффициента мужчины/женщины, что особенно заметно в Регионе Западной части Тихого океана. Наибольший разрыв в 2014 г. сохранялся в Регионе Восточного Средиземноморья с коэффициентом 3,7:1, за которым следовали Регион Западной части Тихого океана с коэффициентом 3,3:1 и Африканский регион с коэффициентом 2,9:1; в Европейском регионе среди руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах больше женщин, чем мужчин.

7. Большинство (69%) руководителей бюро ВОЗ проработали в ВОЗ более 11 лет, прежде чем занять этот руководящий пост. В шести регионах ВОЗ 42% руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах работали на момент проведения обследования в том же месте службы от одного до трех лет; 21% – от трех до пяти лет; 16% – более пяти лет и 21% находились в том же месте службы менее одного года.

8. В 2014 г. средний возраст руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах составлял от 48,9 лет в Европейском регионе до 54,1 года в Регионе Юго-

Восточной Азии, 55 лет в регионах Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана, 56,1 года в Африканском регионе и 57,7 лет в Регионе стран Америки. Средний возраст руководителей бюро ВОЗ в Европейском регионе существенно ниже, чем в других регионах, поскольку эти посты в этом регионе обычно занимают национальные сотрудники категории специалистов, а не сотрудники, нанимаемые на международной основе, и поэтому к ним предъявляются иные требования в отношении выслуги лет. Численность руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах, которым исполнилось 50 или более лет, весьма значительна (78,0%). К 2020 г. 54% нынешних руководителей бюро выйдет на пенсию.

9. В Европейском регионе значительная доля (76%) руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах набирается вне системы Организации Объединенных Наций. В других регионах большинство руководителей приходят из страновых и региональных бюро, относительно небольшая доля – из других организаций системы Организации Объединенных Наций и лишь 3% нанимается из штаб-квартиры Организации Объединенных Наций.

10. В среднем ВОЗ ежегодно переназначает 22 руководителя бюро ВОЗ в странах, территориях и районах либо руководителями других страновых бюро, в региональные бюро, либо в штаб-квартиру для исполнения технических или управленческих функций. Большинство руководителей таких бюро ВОЗ получают новые назначения в том же регионе, а не в другие регионы или штаб-квартиру.

11. Численность конторского персонала составляет от двух человек (в восьми страновых бюро Европейского региона) до 2140 в Индии (включая всех штатных и внештатных сотрудников). Однако численность персонала в Индии существенно возросла в связи с операциями по борьбе против полиомиелита.

12. На момент проведения обследования (октябрь 2014 г.) ВОЗ располагала в общей сложности 3600 сотрудниками на страновом уровне; 18% являлись сотрудниками категории специалистов, нанятыми на международной основе, 28% – национальными сотрудниками категории специалистов и 54% – сотрудниками категории общего обслуживания. В процентном отношении больше всего международных сотрудников категории специалистов находилось в Регионе стран Америки (40%), Регионе Западной части Тихого океана (27%) и Регионе Восточного Средиземноморья (25%), а в Европейском регионе процент международных сотрудников категории специалистов был невелик (13%), поскольку большинство сотрудников там являются национальными сотрудниками категории специалистов на фиксированных контрактах. В Африканском регионе процент международных сотрудников категории специалистов является наименьшим (11%), хотя в этом регионе работает 49% всех сотрудников ВОЗ в мире и на него приходится 32% всех бюро ВОЗ в странах, территориях и районах.

Как ВОЗ работает на страновом уровне

13. На сегодняшний день 116 (78%) из 149 стран, территорий и районов, где физически присутствует ВОЗ, разработали страновые стратегии сотрудничества. Эти стратегии широко используются в пяти регионах, однако в Европейском регионе в

качестве основы программы ВОЗ в области технического сотрудничества со странами используется альтернативный инструмент (двухгодичные соглашения о сотрудничестве).

14. На глобальном уровне страновые стратегии сотрудничества насчитывают от 2 до 18 стратегических приоритетов. Семьдесят четыре процента таких стратегий насчитывают 2–5 стратегических приоритетов; подавляющее большинство остальных стратегий – 6–10 приоритетов и менее 1% из них – более 10 приоритетов. Это свидетельствует о сокращении количества стратегических приоритетов по сравнению с 2012 г., когда лишь 58% страновых стратегий сотрудничества насчитывали 3-5 приоритетов.

15. У сорока трех процентов стран временные рамки страновых стратегий сотрудничества были согласованы с временными рамками национальной политики, стратегии или плана в области здравоохранения, что на 7% больше, чем в 2012 году.

16. Согласно ответам респондентов, технические миссии и визиты способствовали укреплению национального потенциала и повышению управленческих и технических навыков страновых групп в области реагирования на приоритеты, согласованные в страновой стратегии сотрудничества. В течение года сотрудники, представляющие другие уровни Организации, посетили 95% из 149 бюро в странах, территориях и районах; 49% этих визитов было совершено сотрудниками региональных бюро и 18% – сотрудниками штаб-квартиры ВОЗ. На субрегиональные бюро (в Африканском регионе, Регионе стран Америки и Регионе Западной части Тихого океана) пришлось 20% визитов в бюро ВОЗ в странах, районах и территориях. Совместные визиты сотрудников из региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ составили 13% всех визитов.

17. Визиты в связи с всеобщим охватом медицинским обслуживанием наиболее часто совершались в Африканском регионе и Регионе стран Америки. Сорок пять процентов визитов, относящихся к Целям тысячелетия в области развития, состоялось в Африканском регионе, а визиты, связанные с неинфекционными заболеваниями, чаще всего имели место в Европейском регионе. Больше всего визитов, относящихся к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), пришлось на Регион стран Америки и Африканский регион. На Африканский регион пришлось 43% всех визитов, относящихся к расширению доступа к медицинской продукции, а на Европейский регион пришлось 29% визитов по социальным детерминантам здоровья.

18. В соответствии с принципами подотчетности и прозрачности, бюро ВОЗ в странах периодически проводят совместные обзоры своих планов работы с правительством с целью мониторинга осуществления и, при необходимости, с целью увязки их сотрудничества с приоритетами стран. Семьдесят семь процентов страновых бюро сообщили о наличии совместного механизма ВОЗ/правительства для мониторинга планов работы.

Работа ВОЗ с партнерами на страновом уровне

19. Бюро ВОЗ в странах, территориях и районах играют важную роль в оказании поддержки государственным механизмам, координирующим деятельность партнеров в секторе здравоохранения. О наличии механизмов координации в секторе здравоохранения сообщило 113 (76%) из 149 стран, где присутствует ВОЗ. Сотрудники страновых бюро являются председателями или сопредседателями этих координационных механизмов сектора здравоохранения, возглавляемых правительствами, в 54 странах (48%), и в страновых бюро 24% этих стран, где действуют координационные механизмы, размещены секретариаты по координации в секторе здравоохранения.

20. В соответствии с принципами Парижской декларации о повышении эффективности внешней помощи, сотрудники страновых бюро играют активную роль в совместных ежегодных обзорах сектора здравоохранения с целью мониторинга эффективности осуществления национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения. Сотрудники в общей сложности 95 бюро ВОЗ в странах, территориях и районах приняли участие в совместных ежегодных обзорах сектора здравоохранения совместно с правительствами и партнерами, причем сотрудники 76 из этих бюро (80%) играли определенную роль в организации совместного ежегодного обзора.

21. В общей сложности 116 (76%) бюро ВОЗ в странах, территориях и районах сообщили о причастности к мобилизации ресурсов на цели здравоохранения в странах. Все эти 116 бюро оказывали правительству поддержку в развитии национального потенциала в области стратегической мобилизации ресурсов. Сотрудники бюро ВОЗ в странах, территориях и районах оказали также поддержку министерствам здравоохранения в подготовке 502 предложений по мобилизации ресурсов, в том числе предложений для Альянса ГАВИ, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и также фондов для чрезвычайных ситуаций, как Центральный фонд реагирования на чрезвычайные ситуации. Из этого числа ВОЗ поддержала 145 (29%) предложений в Африканском регионе, 103 (21%) в Регионе стран Америки, 99 (20%) в Регионе Восточного Средиземноморья, 62 (12%) в Европейском регионе, 42 (8%) в Регионе Юго-Восточной Азии и 51 (10%) в Регионе Западной части Тихого океана.

22. В общей сложности 136 (91%) бюро ВОЗ в странах, территориях и районах сотрудничают с министерствами, помимо министерства здравоохранения, с целью содействия укреплению здоровья. К числу основных министерств, о сотрудничестве с которыми сообщили многие бюро, относятся министерства, занимающиеся вопросами социального обеспечения, сельского хозяйства, иностранных дел, финансов, женщин и/или гендера и транспорта.

23. Бюро ВОЗ в странах, территориях и районах возглавляли кластеры здравоохранения в 20 из 23 стран (87%), в которых кластеры здравоохранения были введены в действие. Сотрудники таких бюро играют активную лидерскую роль в координации тематических групп в области здравоохранения в рамках страновых групп

Организации Объединенных Наций, являясь председателями или сопредседателями 78% из этих тематических групп.

24. Сотрудники в общей сложности 91 бюро ВОЗ в странах, территориях и районах участвуют в работе тематических групп в рамках Страновых групп Организации Объединенных Наций в областях помимо здравоохранения. В 27 странах руководители бюро ВОЗ в странах, территориях и районах являются председателями или сопредседателями различных тематических групп, а 65% руководителей бюро выступают в роли и.о. резидента-координатора Организации Объединенных Наций – в некоторых случаях на протяжении более шести месяцев. Сотрудники 88% бюро ВОЗ в странах, территориях и районах участвуют в совместной деятельности, организуемой бюро резидента-координатора, начиная совместными оценками и кончая кампаниями в СМИ (например, проведением международных дней Организации Объединенных Наций).

25. Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития осуществляется в 128 (86%) из 149 стран, территорий или районов, где действуют бюро ВОЗ. Поскольку участие в создании и реализации такого механизма является одним из основных направлений в деятельности ВОЗ на страновом уровне, ВОЗ принимает участие в создании и реализации 119 рамочных программ. В общей сложности 117 (91%) из существующих 128 таких программ включают элементы здравоохранения в их конечные и/или промежуточные результаты. Это больше, чем в 2012 г., когда лишь две трети рамочных программ содержали элементы здравоохранения среди их конечных и промежуточных результатов. Сотрудники бюро ВОЗ в странах, территориях и районах возглавили создание компонента здравоохранения в Рамочной программе Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития в 65 странах и участвовали в руководстве этим процессом еще в 51 стране.

26. Сотрудники бюро ВОЗ в странах, территориях и районах являются председателями или сопредседателями 58% существующих групп в рамках механизма ИНР+ в странах, территориях и районах. Кроме того, многие бюро ВОЗ во всех регионах активно продвигают и поддерживают семь принципов поведения, которые пропагандирует ИНР+ на страновом уровне.

27. В общей сложности 95 бюро ВОЗ в странах, территориях и районах сообщили о наличии механизмов координации между партнерами в сфере здравоохранения. На глобальном уровне сотрудники этих бюро ВОЗ являются председателями или сопредседателями примерно половины этих механизмов. Они включают представителей двусторонних партнеров по развитию, многосторонних учреждений, фондов и благотворительных организаций, неправительственных организаций и гражданского общества, частного сектора и академических учреждений. Помимо председательства в механизмах координации деятельности партнеров в области здравоохранения в странах, сотрудники бюро ВОЗ в странах, территориях и районах исполняют также другие ключевые функции, в том числе секретариата, и председательствуют на ротируемой основе.

28. В общей сложности 107 бюро ВОЗ в странах, территориях и районах – 85% от 126 стран, где активно действует Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, сообщили, что участвуют в оказании технической поддержки и/или укреплении потенциала для программ стран по борьбе с болезнями и в укреплении систем здравоохранения в связи с обеспечением доступа к грантам Глобального фонда, их использованием и представлением о них отчетности.

29. Во всем мире около трех четвертых бюро ВОЗ в странах, территориях и районах участвуют по крайней мере в одной общей службе Организации Объединенных Наций. Однако уровень участия варьируется в зависимости от региона ВОЗ: 46% в Регионе стран Америки, 53% в Регионе Западной части Тихого океана, 60% в Европейском регионе, 82% в Регионе Юго-Восточной Азии, 92% в Африканском регионе, 94% в Регионе Восточного Средиземноморья. По сравнению с 2012 г. это участие несколько возросло в Регионе Восточного Средиземноморья (с 79% до 94%) и в Регионе Западной части Тихого океана (с 44% до 53%) и незначительно сократилось в четырех других регионах.

Финансирование работы ВОЗ в странах, территориях и районах

30. На сентябрь 2014 г. суммарные средства, доступные для 149 страновых бюро ВОЗ на поддержку программы ВОЗ в области технического сотрудничества в странах, территориях и районах, составили 1 829 млрд. долл. США, в сравнении с общей запланированной суммой расходов в 2 296 млрд. долл. США в соответствии с Программным бюджетом на 2014–2015 годы.

31. На двухгодичный период 2014–2015 гг. 16% средств на работу ВОЗ в странах, территориях и районах поступили из обязательных взносов, что означает, что более 80% финансирования было обеспечено из добровольных взносов (в том числе основных и целевых добровольных взносов), средств для борьбы со вспышками и кризисами и принятия ответных мер и за счет «сквозного» финансирования (pass-through funds).

32. Всего 100 (67%) из 149 бюро ВОЗ в странах, территориях и районах сообщили об участии в мобилизации ресурсов на страновом уровне с целью финансирования их утвержденных планов работы. Мобилизация ресурсов проводилась из таких различных источников, как многосторонние учреждения (19%), правительства (23%), двусторонние учреждения в сфере развития (37%) и иные источники, включая целевые фонды с участием нескольких доноров (21%).

= = =