



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 22.1 предварительной повестки дня**

**A77/22
9 мая 2024 г.**

Отчет Внешнего ревизора

Доклад Генерального директора

Генеральный директор имеет честь препроводить семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения отчет Внешнего ревизора о финансовых операциях Всемирной организации здравоохранения за финансовый год, закончившийся 31 декабря 2023 г. (см. приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

**Управление Контролера и
Генерального ревизора Индии**



Целью проведенной нами ревизии является предоставление независимого подтверждения достоверности представленной в финансовых отчетах информации и оказание содействия повышению эффективности деятельности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) посредством выработки конструктивных рекомендаций.

Контактные данные для получения дополнительной информации:

г-жа Риту Диллон (Ritu Dhillon)

Директор по вопросам внешней ревизии – ВОЗ

Управление Контролера и Генерального ревизора Индии

Эл. почта: dhillonr@who.int

**Ревизия
Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)
за финансовый год, закончившийся 31 декабря 2023 г.**

Содержание	Стр.
РЕЗЮМЕ.....	5
КРАТКИЙ ОБЗОР.....	6
A. МАНДАТ, ОБЪЕМ И МЕТОДОЛОГИЯ.....	9
B. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИТОГАМ РЕВИЗИИ.....	10
1. Статус выполнения рекомендаций внешней ревизии за предыдущие годы.....	10
2. Финансовый обзор.....	10
3. Управление финансовой деятельностью.....	11
4. Изменения, внесенные в финансовые отчеты в ходе проведения ревизии.....	13
5. Области возможного совершенствования систем, политики и практики бухгалтерского учета.....	14
C. РЕВИЗИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ СНАБЖЕНИЯ ВОЗ С УДЕЛЕНИЕМ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ ДОЛГОСРОЧНЫМ СОГЛАШЕНИЯМ И СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ГРУЗОПЕРЕВОЗКАМИ И ТРАНСПОРТОМ.....	24
1. Введение.....	24
2. Охват ревизии.....	25
3. Цели ревизии.....	25
4. Выводы и рекомендации по итогам ревизии.....	26
D. РЕВИЗИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕХАНИЗМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И РЕАГИРОВАНИЯ НА НИХ В ВОЗ.....	35
1. Введение.....	35
2. Состояние финансирования Программы ЧСЗ.....	35
3. Цели ревизии.....	37
4. Объем ревизии и размер аудиторской выборки.....	37
5. Методология ревизии.....	38
6. Выводы и рекомендации по итогам ревизии.....	38
E. АУДИТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ В ОБЛАСТИ УПРАВЛЕНИЯ ДАННЫМИ.....	60
1. Введение.....	60
2. Цели, охват и методология ревизии.....	62
3. Выводы и рекомендации по итогам ревизии.....	62
F. РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ ДЛЯ СТРАН АФРИКИ, СТРАНОВОЕ БЮРО ВОЗ В КОНГО И СТРАНОВОЕ БЮРО ВОЗ В НИГЕРИИ.....	77
1. Сфера охвата и методология ревизии.....	77
2. Выводы и рекомендации по итогам ревизии.....	77
G. ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ.....	84
H. ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ.....	85
Добавление 1.....	87
Добавление 2.....	136

Добавление 3.....	141
Добавление 4.....	142
Добавление 5.....	146
Добавление 6.....	147
Добавление 7.....	149
Добавление 8.....	150
Добавление 9.....	152
Добавление 10.....	155

РЕЗЮМЕ

Отчет Внешнего ревизора

1. Настоящий отчет Внешнего ревизора о ревизии финансовых отчетов и операций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) был подготовлен в соответствии с положением XIV Положений о финансах ВОЗ и препровождается через Исполнительный комитет семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

2. Общая цель ревизии заключается в том, чтобы предоставить государствам-членам независимое подтверждение достоверности представленной в финансовых отчетах информации, содействовать усилению транспарентности и укреплению подотчетности, а также повышению эффективности и результативности операционной деятельности в рамках Организации и посредством внешнего ревизионного процесса содействовать достижению Организацией своих целей. В настоящем отчете мы подробно описали финансовые вопросы и вопросы управления, на которые, по нашему мнению, следует обратить внимание Всемирной ассамблее здравоохранения.

Общий результат ревизии

3. На основании нашего мандата мы провели ревизию финансовых отчетов ВОЗ в соответствии с Положениями о финансах и Международными стандартами аудита (МСА), выпущенными Комитетом по международным стандартам аудита и подтверждения достоверности информации (КМСАДИ).

4. Мы пришли к выводу, что финансовые отчеты достоверно представляют во всех существенных аспектах финансовое положение ВОЗ за финансовый год, закончившийся 31 декабря 2023 г., а также ее финансовую деятельность, изменения в чистых активах/собственном капитале, движение денежных средств и сверку бюджетных и фактических сумм в соответствии с Международными стандартами учета в государственном секторе (МСУГС). На основе сделанного вывода мы вынесли безоговорочно положительное аудиторское заключение в отношении финансовых отчетов Организации за финансовый год, закончившийся 31 декабря 2023 г.

5. Мы также пришли к заключению, что принципы учетной политики применялись на той же основе, что и в предыдущем году, а операции ВОЗ, о которых нам стало известно в ходе ревизии или которые мы проверили в ходе ревизии финансовой отчетности, во всех существенных отношениях соответствуют Положениям о финансах и решениям директивных органов ВОЗ.

6. В дополнение к ревизии финансовых отчетов в штаб-квартире ВОЗ мы также провели ревизии Регионального бюро ВОЗ для стран Африки (АФРБ) в Браззавиле, странового бюро ВОЗ в Конго и странового бюро ВОЗ в Нигерии. В целях повышения эффективности финансового управления и планирования в ВОЗ мы провели ревизии эффективности деятельности в отношении: (i) управления системой снабжения ВОЗ, в первую очередь долгосрочными соглашениями и грузоперевозками, а также системы управления транспортными средствами; (ii) управления данными Всемирной

организации здравоохранения; и (iii) механизма ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них. Результаты проведенной ревизии в данных областях и бюро были доведены до сведения руководства ВОЗ посредством писем с рекомендациями и освещаются в настоящем отчете.

7. Я хотел бы поблагодарить государства-члены за предоставленную возможность выступить в качестве Внешнего ревизора ВОЗ.

Аудиторское заключение

8. Мы вынесли безоговорочно положительное аудиторское заключение в отношении финансовых отчетов за проверенный период.

КРАТКИЙ ОБЗОР

9. Анализ финансовых отчетов и результатов контрольных проверок, проведенный в ходе масштабной ревизии финансовой деятельности и нормативно-правового соответствия, которая продолжалась с сентября 2023 г. по март 2024 г., позволил предложить Организации меры по более четкому соблюдению требований МСУГС; в частности, мы отметили, что в рамках учетной политики не всегда последовательно соблюдаются положения стандарта МСУГС 31 «Нематериальные активы», в связи с чем на основании наших наблюдений были внесены соответствующие изменения в отчетные документы. При изучении состояния товарно-материальных запасов мы выявили артикулы с истекшим сроком хранения и рекомендовали Организации в первоочередном порядке обеспечить их утилизацию. Помимо этого, мы проанализировали деятельность Организации по мобилизации ресурсов, а также ее закупочные процедуры и выявили проблемы, связанные задержкой поставок. Мы изучили контрольные мероприятия, осуществляемые для обеспечения подотчетности, в частности ход расследования дел и состояние Механизма взаимодействия с негосударственными структурами, и вынесли соответствующие рекомендации по этим вопросам.

10. Основное внимание в ходе ревизии эффективности деятельности по управлению системой снабжения уделялось выполнению долгосрочных соглашений (ДСС), заключенных в целях закупки товаров, управлению перевозками, в том числе грузовыми, и состоянию разрабатываемой системы управления транспортными средствами (СУТС). Использование ДСС повышает эффективность закупочной деятельности, сокращая сроки конкурсного отбора поставщиков и административные издержки при поставках частокупаемых товаров и обеспечивая при этом стабильность цен. Отметив, что в 2020–2023 гг. доля закупок товаров по каталогам была низкой и составляла всего 4,26%, мы рекомендовали обеспечить более широкое применение ДСС путем разработки централизованного плана закупок для всех трех уровней Организации. Предполагалось, что СУТС объединит всю цепочку снабжения, от предварительного прогнозирования потребностей до поставки товаров получателю и оформления соответствующей документации, и что она будет синхронизирована с системой управления деятельностью (СУД). Первая очередь СУД, включающая СУТС, была введена в экспериментальную эксплуатацию в 10 странах в мае 2023 г. Цель ревизии состояла в том, чтобы оценить эффективность данного экспериментального проекта и рекомендовать меры по

доработке программного обеспечения. Именно с этой целью мы рекомендовали повысить качество и обеспечить своевременное обновление данных, контролировать полноту данных, обрабатываемых автоматизированными системами управления (АСУ), и добиться максимально возможной детализации отражаемой в СУТ информации.

11. Мы провели ревизию эффективности управления данными в ВОЗ для проверки эффективности применения организационного механизма по управлению данными, синхронизации данных с цифровой рабочей средой и наличия надлежащих гарантий безопасности данных и защиты персональной информации. Мы отметили, что финансирование этой работы (за исключением расходов на персонал) до сих пор обеспечивалось за счет «взносов в натуральной форме и финансовых взносов доноров», а бюджет пока не предусматривает приоритетного выделения ресурсов на формирование Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных (ГЦХ). Мы отметили, что некоторые компоненты ГЦХ уже были введены в эксплуатацию, но пока лишь ограниченно используются профильными группами. Пока не завершена разработка таких компонентов, как страновой портал (подборки данных), календарь данных и каталог. Таким образом, на данный момент не обеспечена полная реализация цели по устранению разрозненности данных и снижению отчетной нагрузки на государства-члены. Было также отмечено, что в целях отслеживания связей между получением данных и их влиянием на работу Организации необходимо документально фиксировать выбранные или отклоненные приоритетные мероприятия (сценарии ускорения/результаты анализа программных направлений), а также обеспечить отражение результатов работы Департамента информационного обеспечения (при Управлении по сбору и анализу данных и информационному обеспечению (DDI)) в бюджетном модуле внедряемой ВОЗ новой системы общеорганизационного планирования ресурсов (ОПР), то есть СУД. В связи с тем, что различные профильные отделы приступают к сбору персональной идентифицирующей информации, мы рекомендовали обеспечить соблюдение одобренной Комитетом по управлению данными (КУД) политики в области защиты данных.

12. Пандемия COVID-19 выдвинула на первый план ведущую роль ВОЗ как глобального учреждения, участвующего в реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в качестве методологического лидера в таких областях, как эпидемиологические исследования, разработка и реализация схем вакцинации, а также руководство операциями по борьбе с COVID-19 на местах. Чтобы и далее играть ведущую роль в руководстве глобальными усилиями по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям и эффективному реагированию на них, ВОЗ должна располагать достаточными ресурсами, более широкими полномочиями и надежными процедурами, отвечающими принципам ее Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации. В ходе ревизии эффективности деятельности мы оценили действия ВОЗ в рамках нескольких чрезвычайных ситуаций и пришли к выводу о необходимости выработки целенаправленной стратегии ведения эпиднадзора в чрезвычайных ситуациях (ключевого условия для инициации мер экстренного реагирования со стороны ВОЗ), которая должна регламентировать такие вопросы, как источники, охват и минимальные стандарты сбора данных, а также периодичность получения сообщений. Мы отметили необходимость соблюдения установленных сроков и документальных требований в отношении таких процедур ВОЗ, как выполнение оперативной оценки риска и порядок

введения в действие процедур для ситуаций третьего уровня сложности по классификации Межучрежденческого постоянного комитета (МПК), информирование Генерального Секретаря Организации Объединенных Наций о чрезвычайных ситуациях с присвоенным уровнем сложности, а также процедуры объявления таких событий, затрагивающих здоровье населения, как чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, имеющие международное значение. Было также очевидно, что на эффективность работы партнерств ВОЗ в области вакцинации, в частности COVAX и Международной координационной группы по вопросам снабжения вакцинами (МКГ), негативно влияют такие факторы, как ограниченные возможности национальных систем здравоохранения и нехватка необходимого финансирования.

А. МАНДАТ, ОБЪЕМ И МЕТОДОЛОГИЯ

13. Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения на основании резолюции WHA72.11 (2019 г.) назначила Контролера и Генерального ревизора Индии Внешним ревизором ВОЗ на четырехгодичный период 2020–2023 гг. Круг ведения, определяющий порядок проведения внешних ревизий, определен в положении XIV Положений о финансах ВОЗ и дополнении к ним. Согласно Положениям, Внешний ревизор представляет Всемирной ассамблее здравоохранения отчет о результатах ревизии ежегодной финансовой отчетности и другую информацию, которая должна быть доведена до ее сведения в соответствии с положением 14.3 и Дополнительным кругом ведения.

14. Наша ревизия заключается в независимом изучении фактических данных, лежащих в основе сумм и информации, приведенных в финансовых отчетах. Она также включает оценку соблюдения ВОЗ Положений о финансах и решений директивных органов.

15. Мы также выполнили проверку операционной деятельности ВОЗ на основании положения 14.3 Положений о финансах, в соответствии с которым от Внешнего ревизора требуется представить замечания, касающиеся эффективности финансовых процедур, системы учета, внутреннего финансового контроля и в целом руководства и управления операционной деятельностью Организации.

16. Кроме того, мы провели ревизию финансовых отчетов и операций пяти размещенных в ВОЗ структур, а именно Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС); Международного вычислительного центра Организации Объединенных Наций (МВЦ); Международного агентства по изучению рака (МАИР); ЮНИТЭЙД; и Фонда медицинского страхования сотрудников (МСС). Отчеты для руководящих органов этих структур были подготовлены отдельно.

17. Общая цель ревизии заключается в том, чтобы предоставить государствам-членам независимое подтверждение достоверности представленной в финансовых отчетах информации, содействовать усилению транспарентности и укреплению подотчетности, а также повышению эффективности и результативности операционной деятельности в рамках Организации и посредством внешнего ревизионного процесса содействовать достижению Организацией своих целей.

18. При проверке операционной деятельности ВОЗ мы, руководствуясь проведенной нами оценкой рисков, сосредоточили внимание на механизмах контроля рисков, применяемых в рамках операционных и функциональных процессов в тех областях и бюро, которые были объектами ревизии. Мы также проанализировали механизмы управления и реализацию мер по управлению рисками, включая системы внутреннего контроля и процессы для определения их эффективности.

19. В течение 2023 финансового года в дополнение к ревизии финансовых отчетов в штаб-квартире мы провели также ревизии Регионального бюро ВОЗ для стран Африки (АФРБ) в Браззавиле, странового бюро ВОЗ в Конго и странового бюро ВОЗ в Нигерии, а также ревизии эффективности деятельности в отношении: (i) системы снабжения ВОЗ,

в первую очередь долгосрочных соглашений, грузоперевозок и системы управления транспортными средствами; (ii) управления данными Всемирной организации здравоохранения; и (iii) механизма ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них.

20. В настоящем отчете отсутствуют комментарии в отношении финансовых отчетов Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) – Регионального бюро для стран Америки, проверка которых проводится Национальным ревизионным управлением (НРУ) Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии. Полученное письмо-подтверждение дает нам основания доверять результатам проведенной им ревизии. Национальное ревизионное управление Соединенного Королевства проинформировало нас о том, что в ходе проводимой им ревизии за 2023 г. пока не было выявлено никаких существенных ошибок, искажений или каких-либо иных фактов, которые могли бы отрицательно повлиять на аудиторское заключение по финансовым отчетам ПАОЗ.

21. Во избежание неоправданного дублирования усилий мы согласовали запланированные области ревизии с Бюро служб внутреннего контроля (БСВК).

22. Мы продолжали информировать руководство ВОЗ о результатах ревизии посредством меморандумов и писем с подробным изложением замечаний и рекомендаций. В течение 2023 финансового года мы составили 10 писем с рекомендациями для руководителей бюро ВОЗ и различных размещенных в ВОЗ структур. Такая практика позволяет нам поддерживать постоянный диалог с руководством ВОЗ.

В. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИТОГАМ РЕВИЗИИ

1. Статус выполнения рекомендаций внешней ревизии за предыдущие годы

23. В период, закончившийся 31 декабря 2023 г., невыполненными оставались 97 рекомендаций, 50 из которых руководство предложило закрыть. По итогам проведенного рассмотрения мы отметили, что 31 рекомендация была выполнена, две рекомендации утратили актуальность, а остальные ожидали выполнения или находились на этапе выполнения. По состоянию на 31 декабря 2023 г. невыполненными оставались 65 ранее вынесенных рекомендаций. Подробная информация об этих рекомендациях приводится в **добавлении 1**.

2. Финансовый обзор

24. За последние пять лет поступления ВОЗ увеличились с 3,12 млрд долл. США в 2019 г. до 3,34 млрд долл. США в 2023 г. В 2023 г. поступления уменьшились на 1,01 млрд долл. США по сравнению с 2022 г. (4,35 млрд долл. США). Снижение поступлений произошло в основном за счет уменьшения объема добровольных взносов на 0,91 млрд долл. США по сравнению с 2022 г.

25. Наблюдается тенденция к снижению доли обязательных взносов в общем объеме поступлений: с 16% поступлений¹ в 2019 г. до 15% поступлений в 2023 г. С другой стороны, доля добровольных взносов в поступлениях увеличилась с 80% в 2019 г. до 82% в 2023 г.

26. В 2023 г. расходы составили 123% поступлений по сравнению в 88% в 2022 г. Расходы на услуги по контрактам составили наибольшую статью расходов, а их доля увеличилась с 31% общей суммы поступлений в 2022 г. до 48% в 2023 г. Вторую по объему статью расходов составили расходы на персонал, доля которых увеличилась с 27% общей суммы поступлений в 2022 г. до 37% в 2023 г. Расходы на служебные поездки увеличились в 2023 г. на 43% и составили 321 млн долл. США по сравнению с 161 млн долл. США в 2022 г.

27. По состоянию на 31 декабря 2023 г. общая сумма активов ВОЗ составляла 7,23 млрд долл. США, что на 0,58 млрд долл. США меньше, чем на 31 декабря 2022 г. Уменьшение этой суммы было в основном обусловлено сокращением объема краткосрочных инвестиций, а также денежных средств и их эквивалентов. Сумма краткосрочных инвестиций уменьшилась на 424 млн долл. США, что сопровождалось снижением суммы денежных средств и их эквивалентов на 105 млн долл. США. В процентах от общего объема активов их доля оставалась примерно на том же уровне, что и в предыдущем году.

28. Размер обязательств ВОЗ уменьшился на 0,09 млрд долл. США, главным образом в результате снижения на 0,09 млрд долл. США суммы начисленных обязательств по расчетам с персоналом (нетекущих).

3. Управление финансовой деятельностью

29. Для оценки эффективности управления финансовой деятельностью ВОЗ использовался анализ указанных ниже финансовых коэффициентов:

3.1 Краткосрочная ликвидность

30. Для оценки возможностей Организации по выполнению своих краткосрочных обязательств и обеспечению своих операционных потребностей мы проанализировали состояние ликвидности ВОЗ и пришли к выводу, что за последние пять лет оно было надежным. Коэффициент срочной ликвидности и коэффициенты текущей ликвидности демонстрируют комфортную позицию, при этом оба более чем в три раза превышают их текущие обязательства (**таблица 1**).

¹ Показатели рассчитаны на основе процентного анализа финансовых отчетов. Для целей сравнения все статьи отчета о финансовых результатах деятельности и отчета о финансовом положении представлены в виде процента от общей суммы поступлений и от общей суммы активов соответственно.

Таблица 1

	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.
Коэффициент срочной ликвидности (краткосрочные активы/текущие обязательства)	3,38	3,58	3,32	2,93	2,75
Коэффициент текущей ликвидности (текущие активы/текущие обязательства)	3,48	3,68	3,48	3,05	2,82

3.2 Эффективность операционного цикла

31. Эффективность операционного цикла оценивалась с точки зрения того, насколько оперативно ВОЗ могла:

- осуществлять сбор своей дебиторской задолженности по взносам;
- использовать свои приобретенные товарно-материальные запасы.

32. Коэффициент дебиторской задолженности по взносам за последние пять лет приводится в **таблице 2** ниже.

Таблица 2

	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.
Полученные взносы (в млн долл. США) ¹	3 239,82	4 152,34	3 914,52	4 170,17	2 982,11
Средний размер дебиторской задолженности по взносам (текущий) ²	1 500,75	1 424,34	1 304,62	1 244,88	1 153,89
Коэффициент дебиторской задолженности по взносам	2,16	2,92	3,00	3,35	2,58
Количество дней, потраченных на взыскание дебиторской задолженности	169	125	122	109	141

33. Снижение коэффициента дебиторской задолженности свидетельствует о том, что поступление взносов происходило медленнее, чем в предыдущие годы. Средние временные затраты на взыскание дебиторской задолженности в 2023 г. составили 169 дней по сравнению со 125 днями в 2022 г. Это дополнительно подтверждается увеличением текущей дебиторской задолженностью за последние четыре года вплоть до 31 декабря 2023 г. По состоянию на 31 декабря 2023 г., как и на 31 декабря 2022 г., доля текущей дебиторской задолженности в общей сумме активов составила 20%.

¹ Исключая добровольные взносы в натуральной форме и в форме услуг.

² Среднее арифметическое начального и конечного сальдо текущих обязательных взносов и текущих добровольных взносов.

34. Коэффициент оборачиваемости товарно-материальных запасов и срок оборачиваемости товарно-материальных запасов в днях за последние пять лет показаны ниже (таблица 3).

Таблица 3

№ п/п	Описание	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.
(1)	Закупки материалов (в млн долл. США)	329,71	511,08	497,30	523,59	259,39
(2)	Остаток товарно-материальных запасов на начало периода (в млн долл. США)	178,29	190,43	144,32	59,19	37,47
(3)	Остаток товарно-материальных запасов на конец периода (в млн долл. США)	170,29	178,29	190,43	144,32	59,19
(4)	Средний размер товарно-материальных запасов (в млн долл. США)	174,29	184,36	167,38	101,75	48,33
(5)	Коэффициент оборачиваемости товарно-материальных запасов	1,89	2,77	2,97	5,15	5,37
(6)	Срок оборачиваемости товарно-материальных запасов (в днях)	193	132	123	71	68

35. В 2023 г. произошло уменьшение расходов на приобретение изделий и материалов медицинского назначения по сравнению с 2022 г. По состоянию на 31 декабря 2023 г. средний размер наличных товарно-материальных запасов в ВОЗ был меньше по сравнению с предыдущим (2022) годом. Среднее время нахождения материалов в составе товарно-материальных запасов в 2023 г. составило 193 дня по сравнению со 132 днями в 2022 г.

4. Изменения, внесенные в финансовые отчеты в ходе проведения ревизии

36. Руководство согласилось со следующими замечаниями, и в финансовую отчетность были внесены необходимые корректирующие проводки/дополнительные данные:

- (i) в соответствии с правилом учетной политики, согласно которому средства, затрачиваемые на облачное программное обеспечение, используемое на основе подписки и не контролируемое Организацией, должны быть отнесены на расходы, ВОЗ списала на расходы сумму в 10,47 млн долл. США, которая ранее указывалась как «программное обеспечение в стадии разработки»;
- (ii) ВОЗ внесла дополнительную информацию в примечание 2.1 и необходимые корректировки в примечание 4.12.

4.1 Изменения, которые планируется осуществить в 2024 г.

37. В 2024 г. ВОЗ согласилась пересмотреть действующую учетную политику в отношении нематериальных активов, приведя ее в соответствие с положениями стандарта МСУГС 31 «Нематериальные активы».

5. Области возможного совершенствования систем, политики и практики бухгалтерского учета

38. Мы отметили следующие области, заслуживающие рассмотрения на предмет совершенствования применяемых в настоящее время систем, политики и практики бухгалтерского учета.

5.1 Основные средства

39. В соответствии с пунктом 67 стандарта МСУГС 17 «Основные средства» остаточная стоимость и срок полезного использования актива пересматриваются как минимум один раз в конце каждого отчетного года, и, если ожидания отличаются от предыдущих бухгалтерских оценок, то соответствующие изменения должны отражаться в учете как изменение в бухгалтерской оценке в соответствии со стандартом МСУГС 3 «Учетная политика, изменения в бухгалтерских оценках и ошибки».

40. Мы отметили, что на балансе ВОЗ находится 3321 единица основных средств с истекшим сроком полезного использования общей стоимостью 74 млн долл. США. В связи с этим было предложено пояснить причины, по которым не производится пересмотр сроков полезного использования активов. ВОЗ сообщила, что рассмотрит вопрос о надлежащем обновлении своей политики амортизации. Решение ВОЗ привести свою политику в соответствии со стандартами МСУГС 17 и МСУГС 3 было принято к сведению; выполнение этого требования будет проверено в ходе ревизии в следующем финансовом году.

5.2 Другие вопросы

41. В соответствии с примечанием 1 к финансовым отчетам финансовые отчеты ВОЗ готовятся на основе метода начисления. В ходе ревизии специальных соглашений о предоставлении услуг (ССПУ) по контрактам мы отметили, что в одном случае заработная плата в размере 21 555 долл. США, относящаяся к периоду 2023 г., была фактически выплачена и учтена в 2024 г. без начисления этой суммы в 2023 г. ВОЗ, подтвердив факт неначисления 21 555 долл. США, сообщила, что данное требование не удалось выполнить по причине задержек со стороны страновых/региональных бюро.

Рекомендация 1. Для обеспечения своевременного осуществления начислений необходим тщательный мониторинг начислений со стороны страновых и региональных бюро (средний уровень).

42. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

43. Согласно примечанию 4.6 к финансовым отчетам, предоплата отражает выплаты поставщикам до фактического получения товаров или услуг. После фактической поставки товаров или услуг предоплата проводится по счетам соответствующих расходов. В ходе контрольной проверки мы отметили, что ВОЗ не провела по счетам предоплату в размере 134 393 долл. США, перечисленную поставщику по трем договорам поставки (ДП), хотя ВОЗ получила соответствующие материалы/услуги до 31 декабря 2023 г.

44. ВОЗ также подтвердила, что соответствующие услуги/товары на сумму 134 393 долл. США были получены в 2023 г., однако требуемая корректировка счета соответствующих расходов не была произведена.

5.3 Позиции предыдущего периода

45. При проверке показателей прироста основных средств в 2023 г. мы отметили, что в отчетах за 2023 г. была исправлена ошибка на сумму 56 400 долл. США, относящаяся к 2022 г. Она относится к ошибкам предшествующих периодов. Признав допущенную ошибку по существу, ВОЗ предложила не пересчитывать показатели по данной позиции за 2022 г.

46. Мы отметили, что счет наличных авансовых сумм одного из страновых бюро не совпадал/расходился с остатками по главной книге на 31 декабря 2023 г. и оставался невыверенным. В течение последних 12 лет на следующие периоды переносилась операция на сумму 19 891,39 долл. США (стоимость в 2011 г.). ВОЗ пояснила, что дебет по данному авансовому счету в размере 19 891,39 долл. США возник в результате убытков от курсовой разницы при выдаче наличных средств и не был связан с фактическим расходованием средств со стороны ПРООН.

47. ВОЗ подтвердила данный случай и внесла соответствующую корректирующую запись в отчетность за 2023 г.

Рекомендация 2. При выверке банковских счетов на конец года ВОЗ рекомендуется обеспечивать предоставление полной информации по всем выверенным проводкам и исчерпывающих пояснений в отношении всех случаев расхождения между кассовыми ведомостями и соответствующими остатками в книге (по главной книге) или авансовыми счетами (по главной книге) (средний уровень).

5.4 Управление товарно-материальными запасами

5.4.1 Товарно-материальные запасы с истекшим сроком годности

48. Значительная часть товарно-материальных запасов в ВОЗ состояла из продукции с ограниченным сроком хранения. Мы отметили, что по состоянию на 31 декабря 2023 г. на балансе ВОЗ находилось 450 артикулов продукции с истекшим сроком годности на сумму 21,52 млн долл. США. Из них 162 артикула стоимостью 17,56 млн. долл. США (82%) находились на балансе централизованных складских мощностей штаб-квартиры и включали 79 наименований вакцин (**добавление 2**) на сумму 15,34 млн долл. США и

84 других артикулов расходных материалов на сумму 2,22 млн долл. США. Запасы вакцин с истекшим сроком хранения включали 68 наименований вакцин против полиомиелита на сумму 15,34 млн долл. США, срок хранения которых истек в период с августа 2023 г. по декабрь 2023 г. Каких-либо рекомендаций/указаний о способах предупреждения/сведения к минимуму случаев истечения срока годности товарно-материальных запасов предоставлено не было.

49. Мы также отметили, что 82 артикула продукции на сумму 15,47 млн долл. США хранились на складах за пределами Швейцарии. Важно отметить, что, согласно разделу 3.1, а также разделам 10.2 и 10.3 стандартной операционной процедуры (СОП) XIII.001 «Операции с запасами и отчетность», штаб-квартира ВОЗ для целей финансовой отчетности обязана проверять записи обо всех приемочных и отгрузочных операциях, поступлениях и списаниях на каждом складе. У штаб-квартиры ВОЗ не имелось плана действий по утилизации товарно-материальных запасов с истекшим сроком годности в порядке, предусмотренном законодательством соответствующих стран.

50. Высоко оценивая начало работы ВОЗ по утилизации запасов в Йемене и Дубае в соответствии с вынесенной в 2022 г. рекомендацией Внешнего ревизора, мы подчеркиваем необходимость ускорить процесс утилизации остающихся запасов с истекшим сроком годности на основе поэтапного подхода.

Рекомендация 3. ВОЗ следует на основе поэтапного подхода ускорить процесс утилизации запасов с истекшим сроком годности начиная со складов с максимальной долей таких запасов, принимая во внимание методы и стоимость такой утилизации в соответствии с требованиями законодательства соответствующих стран, в которых размещаются запасы (средний уровень).

5.5 Мобилизация ресурсов

5.5.1 Представление отчетов донорам

51. Стандартная операционная процедура по представлению отчетности донорам описана в пункте 7 СОП IV.010 «Отчетность перед донорами», которая посвящена финансовым вопросам. В том что касается отчетов, подлежащих представлению донорам (четвертый квартал 2023 г., – выпущено 12 февраля 2024 г.), доноры, государства-члены и внешние ревизоры указали представлению отчетов донорам (в том числе их своевременность и качество) в числе областей, требующих улучшения.

(i) Мы отметили, что по состоянию на 31 декабря 2023 г. было просрочено в общей сложности 645 отчетов (из 4003) по сравнению с 661 (из 4243) на 31 декабря 2022 г.

(ii) Кроме того, из 4003 подлежащих представлению отчетов 645 отчетов были просрочены, а 1399 отчетов были представлены с опозданием. Доля просроченных и представленных с опозданием отчетов составила 51%. Из них 753 отчета (37%) подлежали представлению штаб-квартирой ВОЗ.

52. ВОЗ пояснила, что для выполнения требований соглашений с донорами профильным отделам иногда необходимо в различные сроки представить несколько отчетов в различных форматах, что и приводит к задержкам. При этом ведется работа по повышению качества отчетности, представляемой донорам, благодаря чему количество итоговых заверенных отчетов (окончательных заверенных финансовых отчетов), подготовленных в 2023 г., увеличилось на 26% по сравнению с 2022 г.

Рекомендация 4. ВОЗ следует прилагать усилия для своевременного принятия необходимых мер по повышению оперативности представления отчетности донорам (высокий уровень).

53. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

5.5.2 Фонд ВОЗ

54. Двадцать седьмого мая 2020 г. ВОЗ заключила соглашение о присоединении («соглашение») с некоммерческой благотворительной организацией «Фонд ВОЗ», основная цель которого заключалась в укреплении и поддержке общей программы работы ВОЗ. Основой соглашения послужило экономическое обоснование¹, в котором были изложены цели, стратегии привлечения средств, прогнозы, категории доноров и подробная информация о распределении финансирования. Мы отметили, что при запланированном на три года объеме мобилизации средств на сумму 1,020 млрд долл. США Фонду ВОЗ удалось привлечь только 68,88 млн долл. США, то есть на 951,12 млн долл. США меньше. В 2020 г. Фонд ВОЗ не привлекал средств. Объемы средств, привлеченных в 2021–2023 гг., варьировались в диапазоне от 0,43% до 14,12% от прогнозируемых показателей. За 2023 г. удалось привлечь только 2,21 млн долл. США из 510 млн долл. США при отставании от целевого показателя на 507,79 млн долл. США. Мы также отметили, что средства, перечисленные ВОЗ от Фонда ВОЗ, составляют менее 1% полученных ВОЗ добровольных взносов.

55. ВОЗ пояснила, что в экономическом обосновании, выпущенном на пике пандемии COVID-19 в 2020 г., были изложены масштабные цели, которые, возможно, породили нереалистичные ожидания. Совет Фонда ВОЗ признал необходимость пересмотреть целевые показатели, представленные в экономическом обосновании.

56. В соглашении также предусматривалось создать плано-координационный комитет ВОЗ и Фонда ВОЗ, который должен был проводить совещания раз в квартал, однако предусмотренная ежеквартальная периодичность совещаний не соблюдалась. Не были также выполнены требования по проведению ежегодной оценки деятельности обеих сторон в соответствии с утвержденным совместным стратегическим планом (СПП). ВОЗ признала, что СПП был доработан только в декабре 2023 г., а до того обсуждения проводились в неофициальном порядке.

¹ Экономическое обоснование было составлено по итогам консультаций с членами консультативной группы, сформированной для вынесения стратегических рекомендаций по вопросам создания Фонда ВОЗ.

57. В соответствии с экономическим обоснованием и соглашением Фонд ВОЗ должен был создать дотационный фонд для долгосрочного и стабильного предоставления ВОЗ финансовых средств, не ограниченных никакими условиями. ВОЗ признала, что такой дотационный фонд не был создан.

58. Соглашение также содержало положение о том, что Фонд ВОЗ не может запрашивать или принимать финансовые средства от структур, которые уже предоставляли или имеют возможность предоставлять финансирование ВОЗ напрямую, кроме случаев, когда на это было получено исключительное разрешение (пункт 11.3 соглашения). Мы обратили внимание на то, что Фонд ВОЗ привлекал средства от одного из основных доноров ВОЗ. Нам не удалось убедиться в том, что на это было выдано исключительное разрешение. ВОЗ пояснила, что соответствующие договоренности были достигнуты в ходе обсуждений, а разрешение было выдано в устной форме без документального оформления.

Рекомендация 5. При привлечении средств от доноров Фонду ВОЗ рекомендуется следует во всех случаях придерживаться установленной процедуры (высокий уровень).

5.6 Управление грантами и прямое осуществление

59. Переводы и гранты, предоставляемые ВОЗ договорным партнерам для осуществления деятельности в рамках целей Организации, включают гранты, предоставляемые национальным партнерам (прямое финансовое сотрудничество – ПФС), письма-соглашения, подписываемые с другими партнерами (письмо-соглашение о предоставлении грантов – ПСГ), а также механизм прямого осуществления (ПО). В 2023 г. ВОЗ понесла расходы на ПФС в размере 156,09 млн долл. США, на ПСГ в размере 98,90 млн долл. США и на ПО в размере 414,71 млн долл. США.

60. В соответствии с СОП, регламентирующими финансовые вопросы¹, окончательная отчетность, то есть отчет по ПФС, отчет по ПСГ и отчет по ПО, состоящие из двух частей, а именно технического отчета и формы разрешения на выделение средств и удостоверения их расходования (РВСУР), должны представляться в течение трех месяцев после завершения соответствующих мероприятий.

61. Мы отметили, что в случае ПФС по 86 договорам поставки (февраль 2024 г.) на сумму 22,80 млн долл. США при расходах в размере 22,70 млн долл. США имелись просроченные отчеты, задержка с представлением которых составляла от двух до 2804 дней. В случае ПСГ по 122 договорам поставки (февраль 2024 г.) на сумму 24,50 млн долл. США при расходах в размере 20,96 млн долл. США имелись просроченные технические и финансовые отчеты, задержка с представлением которых составляла от трех до 2347 дней. В случае ПО по 216 договорам поставки (февраль 2024 г.) на сумму 7,20 млн долл. США при расходах в размере

¹ Пункт 3.5 FIN.SOP.XVI.001 для ПФС; пункт 2.12 FIN.SOP.XVI.003 для ПСГ; и пункт 2.5 FIN.SOP.XVI.002 для ПО.

5,71 млн долл. США имелись просроченные отчеты, задержка с представлением которых составляла от двух до 2530 дней.

62. Руководство объяснило задержки такими причинами, как несвоевременное представление отчетов получателями грантов, разногласия между ответственными отделами и получателями грантов, нерегистрация получения первоначальных договоров поставки, неправильное указание контактных сведений о бенефициарах и т. д.

63. Признавая трудности, с которыми связано получение технической и финансовой отчетности о проведенных мероприятиях, особенно в районах с неблагоприятной обстановкой, мы, тем не менее, отмечаем необходимость координации действий ВОЗ с бюджетными центрами для обеспечения своевременного представления отчетности и последующего получения возмещений.

Рекомендация 6. ВОЗ следует обеспечить непрерывное ведение мониторинга бюджетными центрами, особенно в отношении регионов/страновых бюро с наибольшим числом ожидающих представления отчетов, в целях своевременного возмещения средств и завершения запланированных мероприятий (высокий уровень).

64. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

5.7 Закупки материалов и предметов снабжения

5.7.1 Меморандум о взаимопонимании с ЮНИСЕФ

65. В ходе ревизии поставок вакцин/лекарственных препаратов в рамках меморандумов о взаимопонимании с ЮНИСЕФ мы отметили, что выполнение 36 из 51 ДП на поставку лекарственных препаратов и вакцин против полиомиелита, заключенных с ЮНИСЕФ в период с января 2021 г. по декабрь 2023 г., сопровождалось задержками в диапазоне от шести до 340 дней.

66. При выполнении 11 договоров поставки на сумму 30,64 млн долл. США задержки составили от 105 до 272 дней. Задержки с поставкой критически важных вакцин и лекарственных препаратов на четыре–пять месяцев были главным образом обусловлены односторонним пересмотром существующего меморандума о взаимопонимании со стороны ЮНИСЕФ, который настаивал на получении предоплаты, а также временными затратами на процедуры согласований внутри ВОЗ, несвоевременным заключением контрактов ЮНИСЕФ с поставщиками, запоздалым размещением заказов со стороны ВОЗ и проблемами, возникшими у производителей и другими подобными причинами.

67. В своем ответе ВОЗ пояснила, что в соответствии с новыми договоренностями она в дальнейшем не будет заключать с ЮНИСЕФ договора на поставку вакцин против полиомиелита. При этом она не предоставила пояснений по поводу отмеченных задержек с закупкой лекарственных препаратов и другой медицинской продукции.

Рекомендация 7. ВОЗ следует разработать механизм мониторинга договоров поставки, заключаемых с ЮНИСЕФ, для обеспечения своевременной доставки лекарственных препаратов и другой медицинской продукции (средний уровень).

5.7.2 Отмена договоров поставки на оказание контрактных услуг

68. Мы отметили, что в период с 1 января 2023 г. по 31 августа 2023 г. штаб-квартира ВОЗ отменила 267 ДП на сумму 7 358 966 долл. США, что объяснялось различными причинами, в частности, неспособностью поставщика выполнить работу, отказом поставщика подписать условия договора, истечением срока действия договоров и т. д. Мы также отметили, что 62 ДП были отменены спустя 104–512 дней с даты их оформления. При этом в отношении пяти ДП задержка составила от 432 до 512 дней.

69. Руководство пояснило, что хотя ВОЗ может оформлять ДП с выбранным поставщиком после завершения закупочной процедуры, поставщик имеет право в зависимости от обстоятельств принять или отклонить предложение, а отмена ДП оформляется подразделением, отвечающим за выполнение соответствующей задачи.

Рекомендация 8. ВОЗ может усилить положения Руководства в отношении технических сотрудников и бюджетных центров, чтобы обеспечить своевременное оформление запросов на отмену ДП (низкий уровень).

5.7.3 Незакрытые ДП

70. В соответствии с пунктом 2.2 Руководства ВОЗ по осуществлению закупок, после завершения поставки товаров и проведения оценки эффективности поставщика необходимо обеспечить закрытие контракта (в том числе закрыть в системе соответствующий договор поставки). Окончательное закрытие ДП является важным этапом в процессе управления финансами ВОЗ, благодаря которому неизрасходованные средства возвращаются в соответствующий бюджет и могут использоваться для реализации других рабочих планов. Такая практика также облегчает предоставление донорам точных и полных финансовых отчетов.

71. Мы рассмотрели ДП штаб-квартиры ВОЗ на поставку услуг за период с 1 января по 31 августа 2023 г. и отметили, что из 411 ДП, согласно которым услуги были поставлены по состоянию на 31 августа 2023 г. (1 – 21 день тому назад), пять отдельных ДП числились в регистрационных записях как открытые.

72. Согласно пояснению руководства, важно учитывать, что ДП могут быть закрыты только после осуществления всех поставок и проведения оплаты. Руководство также сообщило, что в случае преждевременного закрытия ДП для решения проблемы остатка средств может потребоваться оформление новых ДП, поскольку восстановить закрытые ДП уже невозможно.

Рекомендация 9. ВОЗ рекомендуется неукоснительно соблюдать существующие положения относительно закрытия ДП, чтобы облегчить перечисление оставшихся средств на другие проекты до истечения срока действия соглашений с донорами (низкий уровень).

5.7.4 Отклонение заявки на закупку

73. Мы обнаружили, что в период с 1 января 2022 г. по 31 августа 2023 г. было отклонено в общей сложности 559 заявок на закупку (ЗЗ) по таким причинам, как несоответствие приложения содержанию ЗЗ, неосуществленное мероприятие, неправильная обязательная поставка, непредоставление обязательной документации, невозможность исполнения контракта поставщиком, ошибочный тип контракта и т. д. Из них 39 ЗЗ на сумму 871 861 долл. США были аннулированы из-за невозможности исполнения контракта поставщиком. Из этих 39 контрактов в шести случаях на сумму 78 518 долл. США контрактные работы носили экстренный характер.

74. Руководство сообщило, что, поскольку в этих случаях речь идет об индивидуальных консультантах, услуги которых не имеют прямого отношения к сфере закупок, а входят в компетенцию Департамента кадровых ресурсов, на такие ДП действие правил и руководств об осуществлении закупок не распространяется.

75. Принимая к сведению различия в функциях и юрисдикциях Департамента кадровых ресурсов и Департамента закупок и снабжения (SUP) в отношении индивидуальных консультантов, нужно указать на необходимость разработки рамочной системы/механизма для сведения к минимуму случаев отклонения ЗЗ, которые касаются индивидуальных консультантов, относящихся к юрисдикции Департамента кадровых ресурсов.

Рекомендация 10. ВОЗ рекомендуется рассмотреть вопрос о создании централизованного банка данных о ДП на оказание услуг, с тем чтобы обеспечить надзор за статусом поставок, эффективное управление ресурсами и результативное осуществление политики и процедур (средний уровень).

5.7.5 Утверждение ДП задним числом

76. В соответствии с пунктом 1.2.2 Руководства по закупке услуг подача ЗЗ после того, как поставщик приступил к работе по оказанию услуги, не допускается. Однако в исключительных, обоснованных оперативной обстановкой случаях ДП на закупку услуг могут представляться и регистрироваться задним числом. Следовательно, утверждение ДП задним числом требуется в ситуациях, когда оказание услуг или получение товаров состоялось без надлежащей процедуры присуждения и оформления договора. Такие договоры подрывают прозрачность закупочного процесса и могут стать для Организации источником юридических рисков. В период с января 2022 г. по октябрь 2023 г. мы проверили 29 утвержденных задним числом ДП на закупку услуг ВОЗ (в каждом случае – более чем на 250 000 долл. США) на общую сумму 21,58 млн долл. США и обнаружили, что указанные причины подпадают под такие

широкие категории, как задержка в получении утверждений, задержка в ходе внутренней обработки, нехватка средств, системные ошибки и т. п.

77. Руководство согласилось с тем, что в некоторых случаях утверждения задним числом можно было избежать.

Рекомендация 11. ВОЗ может контролировать использование этого положения и обосновывать его применение в каждом конкретном случае (высокий уровень).

5.8 Системы обеспечения подотчетности

5.8.1 Статус функции расследований

78. Работа по проведению расследований в ВОЗ возложена на Бюро служб внутреннего контроля (БСВК). Жалобы или сообщения о неправомерных действиях, полученные от сотрудников и/или из различных других источников, сначала рассматриваются комитетом по приему заявлений, а затем в зависимости от обстоятельств дела проводится его предварительное рассмотрение и полное расследование. БСВК направляет административным органам отчет о расследовании и письма о закрытии дел для принятия необходимых мер.

79. Для регистрации жалоб/сообщений и мониторинга хода их рассмотрения БСВК использует систему организации рассмотрения дел (СОРД). Мы проанализировали данные СОРД о жалобах за последние шесть лет и отметили, что за рассмотренный период наблюдается тенденция к росту числа полученных жалоб, причем в 2023 г. этот рост составил около 50%. Всего за период 2018-2023 гг. было зарегистрировано 1 860 жалоб¹, из которых **по состоянию на март 2024 г. было закрыто 1 225 жалоб.** Из них 136 дел были закрыты с отчетом о проведении расследования, 125 дел – с отчетом о закрытии дела, а 831 дело было закрыто на разных стадиях процесса расследования. В 133 случаях метод закрытия дела не был указан.

80. ВОЗ сообщила, что в марте 2023 г. БСВК изменило основание для определения приоритетности случаев с «серьезности риска» на «уровни приоритетности», в связи с чем 23 августа 2023 г. были издана соответствующая СОП. В этой СОП подробно описана процедура определения приоритетности дел, согласно которой заявлениям при поступлении присваивается предварительный приоритетный уровень. После этапа «поступления» эти дела классифицируются как дела для «предварительного рассмотрения», «проверки качества», «составления отчета», «закрытия дела» и «мониторинга».

81. Согласно полученной от ВОЗ информации, по состоянию на март 2024 г. на разных стадиях – между этапами предварительного рассмотрения и мониторинга – находятся 636 дел. Из них в 260 случаях приоритетность дела не была определена

¹ Домогательства, мошенничество, нарушения при приеме на работу, злоупотребление полномочиями, жалобы сексуального характера и т.д.

(251 дело находится на этапе предварительной приоритетности, 2 – на этапе закрытия дела и 7 – на этапе мониторинга). Кроме того, из упомянутых 260 дел 237 находились на этапе «предварительного рассмотрения», и по этим делам в силу разных причин срок предварительного рассмотрения не был соблюден. Хотя СОП по определению приоритетности случаев была выпущена 23 августа 2023 г., мы отметили задержки в ее применении. Так, из упомянутых 237 дел в 119 случаях за период с августа по декабрь 2023 г. была допущена просрочка процедуры предварительного рассмотрения. ВОЗ указала, что уровень риска будет присвоен по завершении этой процедуры.

82. Для обеспечения соблюдения установленных сроков крайне важно осуществлять тщательный мониторинг и правоприменение.

83. Мы отметили, что у ВОЗ нет каких-либо положений, позволяющих увязывать заявления, поступившие на рассмотрение и/или находящиеся на любой стадии расследования, с процессом увольнения сотрудников. Руководство заявило, что вопрос о разработке таких положений в настоящее время рассматривается в рамках создания системы управления инцидентами, связанными с противоправными действиями (новой платформы для отслеживания хода расследований и дисциплинарных дел).

Рекомендация 12. ВОЗ следует уделять первоочередное внимание случаям несоблюдения сроков предварительного рассмотрения, присваивая как уровни приоритетности, так и оценки риска случаям, поступившим после выпуска СОП. Кроме того, следует определить механизм, увязывающий рассмотрение заявления с процессом увольнения сотрудников (высокий уровень).

84. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

5.9 Общеорганизационное управление рисками

5.9.1 Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

85. Механизм взаимодействия с негосударственными структурами (FENSA), введенный в действие 28 мая 2016 г., заменил собой Принципы, регулирующие установление отношений между ВОЗ и неправительственными организациями, и Руководство по взаимодействию с коммерческими предприятиями для достижения результатов в области здравоохранения.

86. Реестр негосударственных структур ВОЗ, действующий в рамках FENSA, представляет собой электронный инструмент с открытым доступом, который используется Секретариатом для документального оформления и координации взаимодействия с негосударственными структурами. Информация об организациях, имеющих официальные отношения с ВОЗ (их в общей сложности 218), пересматривается каждые три года.

87. В ходе семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (2023 г.) в Женеве, Швейцария, ВОЗ и президент негосударственной структуры (Субъекта) подписали соглашение о продлении на четыре года меморандума о взаимопонимании

(МВ), действующего с 4 октября 2019 г. Относительно классификации взаимодействия ВОЗ с Субъектом ВОЗ сообщила, что это взаимодействие, осуществляемое на основе МВ, считается официальным взаимодействием.

88. Мы обратили внимание на то, что по итогам первоначальной неофициальной оценки в феврале 2019 г. были выявлены риски и возможные конфликты интересов и дана рекомендация применить какой-либо подход, позволяющий сотрудничать с Субъектом не напрямую, а иными способами. Однако ВОЗ решила, что польза для общественного здравоохранения от прямого сотрудничества с Субъектом перевешивает эти риски, и поручила провести переговоры по заключению Меморандума о взаимопонимании с максимальным снижением рисков. Поскольку Субъект является неправительственной организацией, согласно механизму FENSA до начала взаимодействия с ней требовалось провести оценку по таким позициям, как «конфликт интересов», «надлежащая проверка и оценка рисков» и «управление рисками». В ответе ВОЗ не содержалось информации/подробностей о том, что такая оценка была проведена – ни на момент заключения МВ с Субъектом в 2019 г., ни перед продлением действия МВ в мае 2023 г.

89. Мы не обнаружили ни стандартной информации, которая должна предоставляться негосударственными структурами, ни высокоуровневых описаний взаимодействия, осуществляемого ВОЗ с этими структурами.

90. В своем ответе ВОЗ предоставила подробную информацию о смягчительных мерах, принятых для снижения рисков при взаимодействии с Субъектом. Согласившись с необходимостью соблюдения изложенной в FENSA процедуры надлежащей проверки и оценки рисков, ВОЗ сообщила, что реестр негосударственных структур совершенствуется с целью обеспечения всестороннего охвата всех негосударственных структур.

Рекомендация 13. При взаимодействии с негосударственными структурами ВОЗ должна соблюдать требования в отношении надлежащей проверки, оценки рисков и управления рисками, предусмотренные в рамках FENSA. ВОЗ также следует рассмотреть вопрос об усовершенствовании реестра негосударственных структур путем загрузки информации обо всех негосударственных структурах, которые взаимодействуют с ВОЗ (средний уровень).

С. РЕВИЗИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ СНАБЖЕНИЯ ВОЗ С УДЕЛЕНИЕМ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ ДОЛГОСРОЧНЫМ СОГЛАШЕНИЯМ И СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ГРУЗОПЕРЕВОЗКАМИ И ТРАНСПОРТОМ

1. Введение

91. Департамент закупок и снабжения ВОЗ (SUP), находящийся в Будапеште, предоставляет ей общеорганизационные услуги в области закупок. Он был создан в 2020 г. как отдельное подразделение в структуре Управления административно-

финансового обеспечения ВОЗ (BOS). Этот департамент также обеспечивает глобальные транспортные и логистические операции, поддерживает связь с ОПЛ ЧСЗ¹ для перемещения запасов на склады и со складов и курирует процессы разработки и развертывания инициатив по преобразованию системы снабжения, включая внедрение Системы управления транспортными средствами (СУТС).

92. В настоящее время в штате SUP насчитывается 70 сотрудников (15 в Будапеште, один в Тунисе, три в Женеве и 51 в Куала-Лумпуре). Ниже перечислены функции и обязанности подразделений SUP.

А. Отдел глобальных закупок и логистики (GPL) в Куала-Лумпуре. Он предоставляет ВОЗ и ее партнерским организациям широкий спектр административных, оперативных и стратегических услуг по закупкам и поставкам товаров и услуг.

В. Отдел закупок в Будапеште. Он оказывает услуги в различных областях, включая общую разработку и ведение долгосрочных соглашений (ДСС), сбор данных о продукции и содействие закупкам товаров и услуг для штаб-квартиры (Женева).

С. Отдел обеспечения качества отвечает за услуги по обеспечению качества при осуществлении закупок лекарственных средств и медицинского оборудования для оказания неотложной помощи.

2. Охват ревизии

93. Ревизионная проверка охватывала период с 2020 г. по сентябрь 2023 г.

3. Цели ревизии

94. Была проведена ревизия эффективности услуг, предоставляемых департаментом SUP в Будапеште, включая отдел GPL в Куала-Лумпуре по управлению системой снабжения с уделением особого внимания ДСС, перевозкам и СУТ. Целями этой ревизии эффективности услуг является оценка следующих аспектов:

- существует ли какая-либо политика управления системой снабжения, обеспечивающая сквозные поставки товаров и услуг на эффективной, действенной и устойчивой основе;
- являются ли ДСС всеобъемлющими, эффективными и результативными;
- является ли эффективной система управления грузоперевозками и логистикой; и
- ход внедрения и функционирования ИТ-системы (СУТС).

¹ Отдел оперативной поддержки и логистики Программы Всемирной организации здравоохранения по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

4. Выводы и рекомендации по итогам ревизии

4.1 Преобразование системы снабжения

95. ВОЗ стремится сформировать комплексную систему снабжения, обеспечивающую эффективное, результативное и устойчивое предоставление товаров и услуг в соответствии с мандатом ВОЗ. SUP руководит процессом проведения в жизнь стратегии преобразования системы снабжения (ПСС), которая, опираясь на осуществление комплекса из 12 проектов, предусматривает достижение следующих трех стратегических целей:

- разработать и внедрить сквозные процессы управления системой снабжения;
- наладить систему гибкого и устойчивого снабжения в чрезвычайных ситуациях;
- обеспечить качество практической деятельности в сфере закупок и системе снабжения.

96. Мы отметили, что, хотя стратегия ПСС, включающая 12 проектов, была намечена еще в апреле 2018 г., ее осуществление началось с большим опозданием, и контрольные этапы этой стратегии были пересмотрены. Ранее мы также сообщали¹ о том, что большинство запланированных инициатив в рамках ПСС так и не были реализованы. Позднее, в 2022 г., Исполнительный комитет ВОЗ одобрил пересмотренную стратегию ПСС. Теперь мы отметили, что контрольные сроки по всем 12 проектам установлены на декабрь 2024 г. и что проекты находятся на разных этапах инициирования, планирования и осуществления (**добавление 3**).

97. Мы считаем, что, учитывая просрочку в реализации стратегии ПСС и непринятие мер по снижению рисков в промежуточный период, те недостатки, которые были выявлены в управлении системой снабжения ВОЗ, продолжают оказывать негативное влияние на процесс закупок. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

Рекомендация 14. ВОЗ рекомендуется по каждому проекту в рамках стратегии ПСС предусмотреть реалистичные сроки и контрольные этапы реализации. Необходимо вести тщательный мониторинг проектов, чтобы обеспечить их своевременное завершение в соответствии с установленными сроками и снизить риск непродуктивной траты времени для достижения давно ожидаемой цели – комплексного сквозного управления системой снабжения (средний уровень).

98. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

4.2 Осуществление политики в области обеспечения качества

99. Политика ВОЗ в области обеспечения качества устанавливает принципы и требования, регулирующие закупки основных лекарственных средств и медицинской

¹ Отчет о внешней ревизии за 2021 г.

продукции, и предусматривает независимый мониторинг их качества в различных звеньях системы снабжения, тестирование уровня качества и отбор проб.

100. Кроме того, мы отметили, что SUP проводит проверку качества на уровне поставщиков, но при этом за период с 2020 г. по сентябрь 2023 г. не было зафиксировано ни одного случая произвольного отбора проб перед отгрузкой, в пути или после отгрузки.

101. Мы отметили, что риск «нехватки общеорганизационного потенциала в области обеспечения качества закупок, связанных с медицинскими/фармацевтическими препаратами, который создает для Организации угрозу появления в системе снабжения ВОЗ небезопасной и неэффективной продукции», был классифицирован в реестре рисков¹ SUP как риск, имеющий «значительный» уровень. Этот риск также по-прежнему классифицировался как «открытый»².

102. Руководство сообщило, что ВОЗ не располагает сотрудниками по обеспечению качества на каждом уровне системы снабжения. В настоящее время SUP оформляет привлечение консультанта для разработки инструкций по обеспечению качества. Руководство также заявило, что, хотя ВОЗ обладает значительным организационным потенциалом в области обеспечения качества, эти ресурсы не всегда могут быть доступны членам групп по снабжению и закупкам, но в перспективе этот пробел будет устранен.

Рекомендация 15. Департаменту SUP следует наращивать организационный потенциал и разрабатывать СОП по обеспечению качества медицинских закупок для снижения рисков и эффективного соблюдения принципов политики ВОЗ в области обеспечения качества (высокий уровень).

103. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

4.3 Планирование закупок

104. В Руководстве ВОЗ по осуществлению закупок³ предусмотрены случаи, когда несколько технических подразделений могут нуждаться в приобретении одних и тех же товаров или услуг. В таких случаях может заключаться долгосрочное соглашение о предоставлении требуемых товаров или услуг. С учетом преимуществ ДСС ожидается, что бюро ВОЗ, прежде чем приступить к каким-либо закупкам, будут проверять вероятность наличия действующего ДСС о предоставлении тех товаров или услуг, которые им нужны.

¹ В настоящее время департамент SUP ведет реестр рисков, где указываются риски, выявленные в различных функциональных областях, в отношении которых необходимо принять меры. После принятия необходимых мер соответствующий фактор риска считается «закрытым».

² Этот риск пока не устранен.

³ Пункт 2.1.

105. Мы отметили, что SUP не имеет механизма подготовки стратегического/годового плана закупок, основанного на сопоставлении планов региональных/страновых бюро, что позволило бы оценивать общую потребность ВОЗ в заключении ДСС. В разработанной ВОЗ Стратегии преобразования системы снабжения в качестве недостающего звена также упоминается отсутствие целостного и скоординированного подхода к планированию закупок.

106. Мы отметили, что в период с января 2020 г. по сентябрь 2023 г. ВОЗ заключила 172 глобальных ДСС, к которым ежегодно добавлялись порядка 22–34 ДСС, заключенных по модели соглашений с другими учреждениями ООН и на основе запросов технических подразделений¹. Это свидетельствует о том, что каждый год 25-35% (от 4 до 8) ДСС заключались по модели соглашений с другими организациями. Тем не менее, в период 2020-2023 гг. объем закупок товаров по ДСС составил около 4,26%. Следовательно, преимущества механизма фиксированных цен, обеспечиваемые в рамках ДСС, не были реализованы.

107. Руководство согласилось с вышеизложенными замечаниями и заявило, что на планирование закупок влияют ограничения существующей системы ОПР и что основная проблема централизованного планирования будет решена благодаря приближающемуся внедрению новой системы ОПР, то есть Системы управления деятельностью (СУД).

Рекомендация 16. ВОЗ рекомендуется рассмотреть вопрос о разработке централизованного плана закупок путем сопоставления планов закупок штаб-квартиры/региональных бюро/страновых бюро для проведения общей оценки и составления долгосрочного стратегического плана с целью повышения эффективности закупок за счет более широкого применения ДСС (средний уровень).

108. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

4.4 Долгосрочные соглашения

109. В период с января 2020 г. по сентябрь 2023 г. ВОЗ осуществила закупки товаров и услуг на сумму 2,16 млрд долл. США, в которой доля закупок товаров составила 813 997 млн долл. США (37,67%).

110. ВОЗ заключает ДСС² с внешними сторонами для закупок регулярно требующихся товаров. Эти ДСС включают в себя услуги по выполнению грузоперевозок, по закупке лекарств, вакцин и медицинских тестовых комплектов, а также другие виды услуг. Ожидается, что применение ДСС позволит повысить эффективность закупок за счет сокращения времени проведения торгов и административных расходов на частокупаемые товары и/или услуги, а также за счет обеспечения стабильности цен

¹ ВОЗ может принять решение о том, что то или иное ДСС, составленное другим учреждением ООН, может обеспечить оптимальное удовлетворение ее потребностей.

² ДСС – это соглашение между ВОЗ и поставщиком о предоставлении определенных услуг или товаров по фиксированной цене в течение установленного срока (например, двух или трех лет).

благодаря эффекту масштаба. Закупки товаров в рамках ДСС за период 2020-2023 гг.¹ варьировались от 1,31% до 14,90% (в стоимостном выражении) для экстренных закупок и от 19,54% до 30,65% (в стоимостном выражении) для неэкстренных закупок

4.4.1 Присуждение ДСС

111. Департамент закупок и снабжения (SUP) разместил² приглашения к участию в торгах (ПУТ) на поставку медицинских средств индивидуальной защиты от COVID-19. Мы провели контрольную проверку 10 из 34 таких ДСС и отметили значительные задержки в завершении торгов/ заключении ДСС. Для окончательной подготовки этих 10 ДСС департаменту SUP потребовалось от 483 до 597 дней, то есть намного больше срока действия заявки, составлявшего 180 дней. Соответствующие контракты были присуждены в апреле-сентябре 2023 г.

112. Руководство указало, что эти задержки касаются ДСС в связи с COVID-19 и являются исключением. В период пандемии сотрудники как SUP, так и технических подразделений сталкивались с серьезными затруднениями.

113. Тем не менее, мы отметили, что и после периода пандемии COVID-19 на окончательную подготовку ДСС также уходило значительное время. Мы провели контрольную проверку пяти ДСС, подготовка которых была завершена в течение 2018-2019 гг. и 2022-2023 гг. (то есть вне периода пандемии), и обнаружили, что на подготовку этих ДСС у SUP ушло от 205 до 358 дней³. Кроме того, отсутствовали нормы с указанием конкретных сроков окончательной подготовки ДСС. Мы считаем, что эффективность работы в этой области можно повысить благодаря введению сроков и контрольных показателей выполнения процессов.

Рекомендация 17. SUP рекомендуется разработать четко определенные критерии и сроки для своевременного завершения процесса подготовки ДСС (высокий уровень).

114. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

4.5 ДСС с экспедиторами

4.5.1 Мониторинг эффективности ДСС, заключенных с экспедиторами

115. В положения ДСС с экспедиторами включены заранее определенные ключевые показатели эффективности (КПЭ), касающиеся сроков подтверждения бронирования у перевозчиков, отправки груза, ожидаемого времени прибытия в пункт назначения, отправки документации и т.д. ДСС также предусматривает отдельные сроки исполнения для обычных и экстренных отправок.

¹ За три квартала 2023 г.

² В период с мая по июль 2021 г.

³ От даты закрытия торгов до присуждения контракта.

116. Мы изучили отчеты о выполнении КПЭ по авиаперевозкам компании «Scan Global Logistics» (SGL) за 2023 г., в которых была представлена информация о бронировании и отправке грузов. Мы отметили, что работы по бронированию и отправке грузов были выполнены с нарушением установленных сроков более чем в 79% и 67% случаев соответственно, причем свыше 30% таких случаев касались ДП, предусматривавших экстренную поставку.

117. Мы также отметили, что в отчетах по КПЭ оценка эффективности экспедитора производилась без учета своевременности бронирования и отправки груза. Вместо этого эффективность его работы оценивалась лишь с точки зрения того, были ли грузы в конечном итоге забронированы и отправлены вне зависимости от задержек, если таковые имелись.

118. Таким образом, даже если в период 2020-2023 гг. экспедитор ежегодно не соблюдал сроки более чем в 50% случаев бронирования (что соответствует неудовлетворительной оценке), мы отметили, что в отчетах по КПЭ его эффективность была оценена как «очень высокая», поскольку грузы обозначались лишь как забронированные/отправленные без какого-либо учета задержек в бронировании/отправке.

119. Кроме того, согласно положениям экспедиторских ДСС, в представляемых экспедитором отчетах по КПЭ должна содержаться необходимая информация по нескольким параметрам, включая отправленные предварительные уведомления, запрошенные/предоставленные котировки, отправленные запросы на «зеленый свет»¹, полученный «зеленый свет», выполнение экстренных поставок и т.д. для количественной оценки и анализа. Мы отметили, что в отчетах по КПЭ эти данные не приводятся. Нам не удалось выяснить, какие действия для обеспечения соблюдения требований к отчетности, согласно ДСС, были предприняты со стороны SUP (если таковые предпринимались).

120. Руководство заявило, что оценка эффективности отправки грузов остается важным количественным показателем, поскольку на «своевременное бронирование» и «своевременную отправку» влияет целый ряд элементов, состояние которых, по мнению руководства, должно фиксироваться экспедиторами. Оно также отметило, что задержки нельзя связывать исключительно с действиями экспедитора или со сроками присуждения контрактов со стороны ВОЗ.

Рекомендация 18. SUP рекомендуется обеспечивать представление экспедиторами отчетности по всем элементам КПЭ, которые необходимо фиксировать в соответствии с их ДСС, и оценивать их эффективность с точки зрения соблюдения сроков (высокий уровень).

121. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

¹ «Зеленый свет» от страновых бюро-получателей означает их готовность принять груз и подтверждение выполнения таможенных и других формальностей.

4.5.2 Обязанности экспедитора по демереджу

122. В положениях ДСС с экспедиторами предусмотрено, что ВОЗ получает содействие в процессе приемки грузов у перевозчиков в портах выгрузки, но при этом гарантирует максимально продолжительное бесплатное время пребывания грузов в порту без начисления демереджа. ДСС далее предусматривают, что экспедитор отслеживает ситуацию с контейнерами, которые не были вывезены грузополучателем, и информирует GPL ВОЗ о контейнерах, которые либо не вывезены, либо не возвращены порожними в течение бесплатного времени.

123. Мы рассмотрели 699 случаев задержки по одному из шести экспедиторов за 2023 г.¹ и отметили, что демередж был начислен в отношении 437 контейнеров, по которым бесплатное время было превышено. Задержки сверх бесплатного времени составили 30 дней для 152 контейнеров. Кроме того, 282 из упомянутых выше контейнеров, в том числе 174 рефрижераторных, относились к экстренным закупкам.

124. Когда мы поинтересовались расходами ВОЗ на демередж, SUP сообщил нам, что он несет ответственность за доставку только до аэропорта/порта назначения. Расходы в связи с портовым обслуживанием грузов (включая демередж и детеншн) несут грузополучатели - страновые бюро ВОЗ. Кроме того, доставка груза в конечный пункт не контролируется на уровне штаб-квартиры. Руководство сообщило, что случаи несения расходов на демередж немногочисленны, но более подробной информации мы не получили.

125. Мы полагаем, что для обеспечения эффективной сквозной системы снабжения данные о статусе груза должны собираться и предоставляться в режиме, близком к реальному времени. В этом отчете мы уже указывали на случаи задержек в доставке грузов. При отсутствии централизованной информации о финансовых расходах, понесенных в связи с такими задержками, трудно составить мнение о существенности этой проблемы и уровне требуемого вмешательства. С другой стороны, особое внимание следует уделять задержкам в доставке грузов по линии чрезвычайных закупок и рефрижераторных контейнеров.

Рекомендация 19. SUP рекомендуется разработать СОП для мониторинга всех случаев задержки с доставкой грузов (высокий уровень).

126. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

4.6 Система управления транспортными средствами

127. Предполагалось, что система управления транспортными средствами (СУТС) объединит все звенья системы снабжения – от первоначального прогнозирования и изложения потребностей до поиска, закупки, отслеживания груза, складирования, доставки «последней мили» и отчетности, а также обеспечит синхронизацию с СУД (приложением ОПР ВОЗ). С мая 2023 г. было начато практическое применение первого

¹ По состоянию на сентябрь 2023 г.

сегмента СУД, который включал в себя СУТС. Модуль СУТС с функциями контроля и учета движения грузов и управления «зеленым светом»¹ был в качестве пилотного проекта развернут в 10 странах. Система сформировала три следующих основных отчета:

- (a) отчет об отслеживании груза;
- (b) сквозной отчет по заказам;
- (c) отчет о событиях в связи с отслеживанием груза.

4.6.1 Качество данных приложения СУТС

128. Мы отметили следующие проблемы в связи с качеством данных СУТС.

129. **Точность данных.** Нами были выявлены случаи, когда в системе фиксировались неточные данные. К таким случаям относятся:

- (a) неправдоподобные даты, например дата доставки товаров, предшествующая дате оформления самого заказа, или дата получения товаров, предшествующая дате их готовности к вывозу;
- (b) удаленные из системы заказы отображались как полученные;
- (c) данные в системе обновлялись до наступления какого-либо события.

130. **Полнота данных.** Мы обнаружили, что такие существенные данные, как даты подачи заявок на получение «зеленого света» и информация о получении «зеленого света», готовности грузов, их массе и объеме оставались неполными даже в тех случаях, когда грузы были доставлены.

131. **Актуальность данных.** Мы довели до сведения руководства факт наличия неактуальных, дублирующихся или множественных записей во всех трех стандартных отчетах. Наличие таких ошибочных данных может привести к тому, что система будет генерировать искаженные отчеты. Мы также отметили, что отдельным поставкам из учреждений ВОЗ не присваивался номер ДП или другие идентификаторы (кроме номера партии). Возможно, для какого-либо отчета, составляемого для управленческих целей, такие сведения не актуальны.

132. **Своевременность данных.** Мы обнаружили, что в 7% случаев «отчет о событиях в связи с отслеживанием груза» был неполным, так как после ввода соответствующих позиций в систему данные в ней не обновлялись. Кроме того, наблюдалась задержка в обновлении событий после их возникновения. Мы отметили, что обновления в связи с

¹ Подтверждение от странового и/или регионального бюро о том, что все государственные или местные органы власти и/или министерства дали разрешение на отправку груза грузополучателю и/или в место назначения. Такое подтверждение может иметь форму разрешения на ввоз/освобождения от налогов со стороны государственных или местных органов власти и/или министерств.

событиями производились в день их возникновения только в 68% случаев. При этом в 6% случаев наблюдалась задержка обновления более чем на неделю. Это ослабляет усилия по достижению одной из высокоуровневых целей СУТС, предусматривающей «обеспечение наглядности, отслеживания и мониторинга потока грузов в режиме реального времени для повышения эффективности выполнения функции доставки».

4.6.2 Показатели производительности, сообщаемые в СУТС

133. Приложение СУТС генерирует три стандартных отчета АСУ: отчет об отслеживании груза, отчет о событиях в связи с отслеживанием отгрузки и сквозной отчет по заказам. Мы отметили наличие возможностей для усовершенствования отчетности в рамках АСУ, с тем чтобы охватить ключевые показатели эффективности, например сроки поставок, и другие важные случаи, которые могут потребовать вмешательства руководства. В качестве примера мы проанализировали данные отчета об отслеживании груза и обратили внимание на следующие моменты.

(а) Задержка в отправке/вывозе грузов. ДСС с экспедиторами предусматривают, что экспедитор должен отправить груз в течение пяти рабочих дней с «даты готовности» (со стороны поставщика). Мы рассмотрели 529 авиагрузов, которые находились в пути или были доставлены, и отметили, что в 71% авиаперевозок экспедитор задерживал вывоз грузов, прибывших от поставщика (таблица 4).

Таблица 4

Диапазон задержки (в днях)	Количество авиаперевозок
Отправка менее чем за 6 дней – без задержки	153
Отправка за 6-15 дней	164
Отправка за 16-45 дней	171
Отправка за 46-75 дней	37
Отправка более чем за 76 дней	4
Итого	529

Средний срок отправки грузов составил около 17 дней по сравнению с установленным для экспедитора обязательным сроком в пять рабочих дней. Этот показатель отражает эффективность работы экспедитора.

(b) Срок доставки грузов. Мы рассмотрели вопрос о том, сколько времени затрачивается на авиаперевозки, и отметили, что даже для этого самого быстрого вида транспорта средний срок доставки грузов составляет около семи дней.

(c) Общая задержка доставки грузов. Мы проанализировали данные по доставленным грузам и выяснили, что в 33% отправок произошла задержка от 1 дня до 120 дней по сравнению с запланированным сроком доставки грузов. Кроме того, около 16% от общего объема авиагрузов были задержаны более чем на два дня.

134. Таким образом, сквозное управление системой снабжения с упором на грузоперевозки требует наличия и мониторинга поэтапных отчетов в АСУ для выявления задержек на различных этапах доставки грузов и содействия их регулярному мониторингу. Важным условием для этого является своевременное введение точных, актуальных и полных данных, позволяющих обеспечить прозрачность грузопотока в системе снабжения для всех заинтересованных сторон. Так, в дополнение к нынешнему набору данных в СУТС нужно включать больше информации по каждому участку перевозки, например плановую дату и место вывоза грузов, плановые даты отправления и прибытия, фактические даты отправления и прибытия, виды транспорта и места, и т.п.

135. Руководство в своем ответе указало, что СУТС действует на основе программного обеспечения, предоставляемого в качестве услуги (SaaS), то есть на облачной платформе, обеспечивающей ограниченную конфигурацию. Кроме того, возможности СУТС можно оптимизировать в зависимости от возможностей доставки данных, поступающих из систем экспедиторов. При этом руководство признало, что данные могут быть не вполне точными и что оно получает максимально возможный объем информации из систем экспедиторов. Однако добавление дополнительных полей данных является сложной задачей из-за ограничений в этих системах.

136. Мы считаем, что для обеспечения функции СУТС по генерированию отчетов в реальном времени необходимо с надлежащей периодичностью получать от экспедиторов требуемые поля данных, такие как время доставки, задержки с отгрузкой или другие этапы процесса грузоперевозок. Кроме того, нужно исключить наличие в приложении ошибочных данных путем проведения необходимых контрольных проверок и обеспечения тщательного и своевременного ввода данных. При этом отчеты в АСУ должны быть настроены таким образом, чтобы в них отражались ключевые показатели эффективности, что позволит руководству в случае задержек своевременно принять меры.

Рекомендация 20. ВОЗ рекомендуется повышать качество данных за счет своевременного обновления данных, ведения мониторинга для обеспечения полноты данных с помощью АСУ и, насколько это возможно, более эффективного сбора данных в СУТС. Кроме того, рекомендуется разработать формат отчетов в АСУ позволяющий оценивать эффективность функции SHP, что обеспечит возможность осуществлять эффективный мониторинг (высокий уровень).

137. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

D. РЕВИЗИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕХАНИЗМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И РЕАГИРОВАНИЯ НА НИХ В ВОЗ

1. Введение

138. Работа ВОЗ в чрезвычайных ситуациях была объединена в единую программу под названием Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ЧСЗ) на основе принятого в 2016 г. решения шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о повышении оперативности и предсказуемости работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях. ЧСЗ применяет подход, учитывающий все источники опасности, поддерживает коллективные действия и охватывает деятельность по обеспечению общей и оперативной готовности, принятию мер реагирования и скорейшему восстановлению. Она также предусматривает создание единой структуры во всех региональных бюро для улучшения координации, оперативной деятельности и обмена информацией в рамках всей Организации. Соответствующие функции Программы были воспроизведены на страновом уровне, при необходимости.

139. Структура ответственности и подотчетности ЧСЗ показана ниже (рис. 1):

Рис. 1.



2. Состояние финансирования Программы ЧСЗ

140. Стратегические приоритеты (СП) на двухгодичные периоды 2020-2021 гг. и 2022-2023 гг. определялись Тринадцатой общей программой работы ВОЗ на 2019-2023 гг. (ОПР-13), в которой основное внимание уделяется всеобщему охвату услугами здравоохранения (СП1), защите при чрезвычайных ситуациях в области

здравоохранения (СП2) и повышению уровня здоровья и благополучия (СП3), при этом каждый из трех приоритетов направлен на обеспечение охвата 1 миллиарда человек. В частности, СП2, соответствующий цели «трех миллиардов», тесно связан с Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ЧСЗ).

141. Данные об общем объеме средств, имеющихся в рамках программы по чрезвычайным ситуациям (как средства базового бюджета¹, так и предназначенные для реагирования на вспышки и кризисы (РВК))² в 2020-2021 гг. и 2022-2023 гг., представлены ниже (таблица 5):

Таблица 5. Имеющиеся и использованные средства (млн долл. США)

№	Описание	Двухгодичный период 2020-2021 гг.		Двухгодичный период 2022-2023 гг.	
		Имеющиеся средства	Использованные средства	Имеющиеся средства	Использованные средства
1	Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	159,8	166,65	234,70	228,70
2	Предупреждение эпидемий и пандемий	308,6	292,93	275,30	252,50
3	Оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	237,6	219,42	326,60	314,50
4	Итого базовая стратегическая программа	706,00	679,00	836,60	9630
5	Программа по реагированию на вспышки болезней и кризисы (РВК)	2778,80	2599,70	2700,00	2487,90
	Итого в рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	3484,80	3278,70	3536,60	3283,60

Источник: данные ГСУ по программному бюджету.

¹ Программный бюджет по стратегическим приоритетам, утвержденный ВА3.

² Средства фонда реагирования на вспышки и кризисы, полученные от доноров в ответ на конкретные призывы об оказании чрезвычайной помощи.

3. Цели ревизии

142. Целями ревизии эффективности являются оценка:

- адекватности мер ВОЗ по повышению готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и предотвращению эпидемий и пандемий, обеспечивающих достижение желаемых результатов в соответствии с ОПП-13 и стратегическими приоритетами, утвержденными ВАЗ;
- адекватности механизмов ВОЗ по информированию о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и оценке риска для обеспечения раннего выявления опасных событий в области здравоохранения и разработки эффективных механизмов реагирования;
- адекватности и эффективности чрезвычайных операций ВОЗ по оказанию поддержки государствам-членам в чрезвычайных ситуациях;
- адекватности и эффективности партнерств ВОЗ в обеспечении финансирования и поставок основных медицинских средств в условиях глобальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;
- адекватности управленческих структур и коммуникации на различных уровнях ВОЗ.

4. Объем ревизии и размер аудиторской выборки

143. Основное внимание в рамках ревизии эффективности механизма ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них уделялось деятельности Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в течение двух двухгодичных периодов, а именно 2020-2021 гг. и 2022-2023 гг. Подразделения, подлежащие ревизии, были отобраны на всех трех уровнях, то есть Управление по ЧСЗ в штаб-квартире в Женеве вместе с подведомственными ему департаментами/подразделениями, руководителями региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям и некоторыми группами поддержки по вопросам реагирования на инциденты (ГПРИ), а также группами по урегулированию инцидентов (ГУИ) в региональных/страновых бюро соответственно.

144. Аудиторская выборка для детальной проверки включала четыре чрезвычайные ситуации, которые были классифицированы ВОЗ как чрезвычайные ситуации 3-го¹ или 2-го² уровня. В качестве аудиторской выборки были отобраны следующие чрезвычайные ситуации 3-го уровня: 2020-G001 – COVID-19, 2023-G001 – вспышки холеры в

¹ Чрезвычайная ситуация 3-го уровня – это чрезвычайная ситуация, возникшая в одной или нескольких странах, требующая серьезных/максимальных мер реагирования со стороны ВОЗ. Организационная и/или внешняя поддержка, необходимая страновым бюро, имеет важное значение и требует мобилизации ресурсов всей Организации.

² Чрезвычайная ситуация 2-го уровня – это чрезвычайная ситуация, возникшая в одной или нескольких странах, требующая умеренных мер реагирования со стороны ВОЗ. Уровень мер реагирования, требуемых ВОЗ, всегда превышает возможности страновых бюро ВОЗ в странах, территориях и районах.

нескольких регионах и 2022-G013 – страны Большого Африканского Рога (отсутствие продовольственной безопасности и засуха). В качестве чрезвычайной ситуации 2-го уровня была выбрана 2022-G014 – оспа обезьян. Из четырех чрезвычайных ситуаций три относились к категории инфекционных заболеваний, а одна чрезвычайная ситуация в области здравоохранения относилась к категории стихийных бедствий.

5. Методология ревизии

145. Методология ревизии основывалась на стандартах ИНТОСАИ в отношении аудита эффективности, стандартных операционных процедурах, выпущенных КГР Индии, и руководящих принципах КГР по аудиту эффективности.

146. Ревизоры получили доступ к базам данных ЧСЗ, таким как базы данных EMS/EMS2 и SPRP, а также к другой сопутствующей информации, соответствующим данным и отчетам. В рамках методологии ревизии использовались опросы основных сотрудников и опросные анкеты.

147. Ревизия на местах проводилась в два этапа: на первом этапе 4-15 декабря 2023 г. был проведен дистанционный аудит из Индии для первоначальной оценки рисков. Аудиторская проверка в штаб-квартире ВОЗ в Женеве проводилась с 8 января по 2 февраля 2024 г.

148. В ходе дистанционного аудита старший сотрудник по операционной деятельности (СОО) ЧСЗ в штаб-квартире выступил с ознакомительной презентацией, в которой рассказал о Программе ЧСЗ и ее организационной структуре на всех трех уровнях, осуществлении надзора за выполнением Программы и основных направлениях деятельности. Предварительные обсуждения были проведены в режиме онлайн с руководителями региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям (РДЧ) и группой РНИ ЧСЗ в штаб-квартире.

149. Аудиторская проверка на местах началась с проведения 9 января 2024 г. установочного совещания с Управлением по ЧСЗ, в ходе которого были согласованы цели ревизии, сфера охвата и аудиторская выборка. Второго февраля 2024 г. было проведено заключительное совещание с исполнительным директором и старшим сотрудником по операционной деятельности (СОО) ЧСЗ, на котором были обсуждены замечания и рекомендации по итогам ревизии.

6. Выводы и рекомендации по итогам ревизии

6.1 Мобилизация ресурсов для Программы ЧСЗ

150. Стратегический приоритет 2 в рамках ОПР-13 ВОЗ заключается в обеспечении защиты одного миллиарда человек при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. СП2 состоит из следующих подприоритетов: (i) СП2.1 – обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; (ii) СП2.2 – предупреждение эпидемий и пандемий; (iii) СП2.3 – оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них. Программа ЧСЗ согласуется с СП2.

151. Финансирование работы Программы ЧСЗ осуществляется из следующих источников:

- ассигнования в рамках базового сегмента программного бюджета для основного финансирования Программы на трех уровнях Организации;
- донорское финансирование Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций, позволяющее оперативно приступить к проведению операций при возникновении острых чрезвычайных ситуаций;
- финансирование в связи с конкретными кризисами, например, в рамках Глобального призыва по борьбе с COVID-19, за счет средств, предназначенных для реагирования на вспышки болезней и кризисные ситуации (РВБК).

6.1.1 Мобилизация ресурсов для базового бюджета ЧСЗ

152. Ниже приводится информация о разрыве в финансировании между утвержденным бюджетом и общим объемом имеющихся средств ВОЗ на конец каждого двухгодичного периода (таблица 6).

Таблица 6. Утвержденный бюджет и имеющиеся средства (млн долл. США)

№	Описание	Двухгодичный период 2020-2021 гг.			Двухгодичный период 2022-2023 гг.		
		Утвержденный бюджет	Имеющиеся средства	Дефицит финансирования	Утвержденный бюджет	Имеющиеся средства	Дефицит финансирования
1	Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (СП2.1)	231,1	159,8	31%	431,8	234,7	46%
2	Предупреждение эпидемий и пандемий (СП2.2)	380,4	308,6	19%	311,7	275,3	12%
3	Оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них (СП2.3)	277,3	237,6	14%	507,0	326,6	36 %
4	Итого базовая стратегическая программа для СП2	888,8	706,0	21%	1250,5	836,6	33%

153. Вызывает озабоченность тот факт, что от трети до половины¹ бюджета на обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям остается не обеспеченным финансированием, особенно принимая во внимание масштабы недавней пандемии COVID-19. Нехватка средств ограничивает усилия ВОЗ по укреплению потенциала государств-членов в области оперативного и эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

154. Мы отметили, что дефицит средств для Программы ЧСЗ в размере 33% еще более усугубляется ограниченным объемом средств с возможностью гибкого использования². Средства с возможностью гибкого использования обеспечивают финансирование сегмента базовых программ ВОЗ, в отношении которого ВОЗ осуществляет исключительный стратегический и оперативный контроль за соответствующей деятельностью и за выбором средств, мест и сроков осуществления. Общий объем средств, выделенных на программу по чрезвычайным ситуациям СП2 на 2022-2023 гг., составил 836,6 млн долл. США, из которых 17% приходились на долю средств с возможностью гибкого использования (таблица 7).

Таблица 7. Распределение расходов на персонал за счет средств с возможностью гибкого использования и других средств (млн долл. США)

Категория	Двухгодичный период 2022-2023 гг.		Двухгодичный период 2020-2021 гг.	
	Средства с возможностью гибкого использования	Другие средства	Средства с возможностью гибкого использования	Другие средства
Базовый бюджет СП2	214,02	627,84	187,53	536,71
Расходы на персонал ЧСЗ (СП2)	168,45	256,80	123,08	204,75
	79%	41%	66%	38%

155. Было отмечено, что в двухгодичном периоде 2020-2021 гг. 66% средств базового бюджета СП2 с возможностью гибкого использования было израсходовано на персонал, а в двухгодичном периоде 2022-2023 гг. этот показатель увеличился до 79%; таким образом, более чем три четверти средств с возможностью гибкого использования расходуются на персонал.

¹ Исходя из дефицита средств в размере 31% за двухгодичный период 2020-2021 гг. и 46% за двухгодичный период 2022-2023 гг., в результате которого от трети до половины бюджета на обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям остается не обеспеченным финансированием.

² Средства с возможностью гибкого использования определяются ВОЗ как обязательные взносы (ОВ) + основные добровольные взносы (ОДВ) + сборы на административное обслуживание программ (САОП); средства с возможностью гибкого использования представляют собой нецелевые взносы, которые позволяют ВОЗ гибко распределять средства в соответствии с ее собственными приоритетами и потребностями.

156. Это свидетельствует о том, что значительная часть средств с возможностью гибкого использования, выделяемых для Программы ЧСЗ, используется для покрытия расходов на персонал.

157. В условиях, когда Программа ЧСЗ уже сталкивается с серьезной нехваткой ресурсов для достижения стратегических результатов программ, касающихся чрезвычайных ситуаций, ограниченная доступность средств с возможностью гибкого использования становится дополнительной проблемой.

158. В ответ на наш вопрос о проблемах, с которыми сталкивается ЧСЗ при мобилизации средств базового бюджета для своих стратегий, сотрудники ЧСЗ отметили (24 января), что на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2022 г. государства-члены договорились об увеличении ОВ¹ на 50% по базовому компоненту на 2022–2023 гг. Цель заключается в увеличении объема поступлений из наиболее устойчивых и предсказуемых источников примерно на 600 млн долл. США в год.

159. Хотя стратегии, принятые для увеличения размеров поступлений в программный бюджет за счет ОВ, можно только приветствовать, они еще не привели к фактическому притоку средств даже через 17 месяцев (с июня 2022 г. по ноябрь 2023 г.) после сессии Ассамблеи здравоохранения в 2022 г., о чем свидетельствуют существующие пробелы в финансировании.

160. Мы отметили, что в рамках призыва об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения в 2023 г. ВОЗ предложила привлечь 2,54 млрд долл. США для оказания поддержки в отношении 54 кризисов в области здравоохранения во всем мире, включая 11 чрезвычайных ситуаций самого высокого 3-го уровня, которые требуют срочных и масштабных мер реагирования со стороны ВОЗ. Несмотря на то, что средства, полученные в рамках этого чрезвычайного призыва, будут использованы в целях устранения нехватки ресурсов для деятельности ЧСЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации, этот призыв не был конкретно направлен на решение проблемы нехватки ресурсов для обеспечения готовности в области здравоохранения.

161. Руководство заявило (февраль 2024 г.), что включение в призыв цели обеспечения готовности может повлечь отказ некоторых традиционных доноров гуманитарной помощи от финансирования ВОЗ. Однако, согласившись с мнением ревизоров, оно также заявило, что ссылка на цель обеспечения готовности была включена в призыв в 2024 г. в рамках комплексного подхода с тем, чтобы доноры лучше понимали важное значение работы, которая проводится до, во время и после принятия мер реагирования, а именно обеспечения готовности.

Рекомендация 21. ВОЗ рекомендуется рассмотреть возможность введения в действие долгосрочной стратегии по увеличению объемов гибкого финансирования для достижения результатов в рамках каждого из трех компонентов – обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предупреждения и реагирования на них в соответствии с

¹ Обязательные взносы государств-членов.

СП2, а также выработать веские аргументы в пользу усиления донорской поддержки для обеспечения готовности систем здравоохранения (средний уровень).

6.1.2 Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций

162. Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций (РФЧС), финансируемый донорами/государствами-членами за счет добровольных взносов, представляет собой механизм обеспечения оперативного финансирования чрезвычайных операций ВОЗ при возникновении чрезвычайной ситуации или в ответ на усиление потребностей в условиях существующих кризисов на срок до трех месяцев с возможностью продления до шести месяцев в случае необходимости. Он не предназначен для покрытия текущих расходов по Программе ЧСЗ.

163. РФЧС функционирует в качестве возобновляемого фонда, ожидая при этом, что все средства, выделяемые страновым бюро, будут в конечном итоге возмещаться ими путем привлечения донорских средств в максимально возможной степени без ущерба для принимаемых мер реагирования.

164. По состоянию на конец декабря 2023 г. остаток средств на счете РФЧС составлял 36,03 млн долл. США. В течение четырех лет с 2020-2021 гг. по 2022-2023 гг. ВОЗ выделила страновым бюро 234 млн долл. США в рамках механизма РФЧС при среднегодовом объеме использования средств¹ 58,50 млн долл. США. Таким образом, необходимость пополнения фонда очевидна, поскольку текущий остаток не достигает среднегодовых показателей выделения средств за предыдущие годы.

165. Несмотря на то, что вопрос о пополнении средств РФЧС вызывает озабоченность, анализ фактического использования средств по сравнению с обязательствами указывает на разрыв между выделенными и использованными суммами (таблица 8).

Таблица 8. Краткие данные по РФЧС (млн долл. США)

Двухгодичный период	Утверждено/выделено для РФЧС ²	Средства, использованные региональными/страновыми бюро	Средства, полученные от доноров	Разница между выделенными и использованными средствами
2020-2021 гг.	66,32	38,53	69,15	27,79
2022-2023 гг.	167,68	108,44	114,57	59,24
Итого	234,00	243	255	189

Источник: годовые отчеты РФЧС за 2020 г., 2021 г. и ответ руководства ЧСЗ.

¹ 234 млн долл. США/4 = 58,50 млн долл. США.

² Термин «утверждено/выделено» обозначает средства, выделенные донорами и утвержденные подразделением по ЧСЗ в штаб-квартире.

166. Мы отметили значительный разрыв в размере 87,03 млн долл. США (37%) между средствами, выделенными донорами, и средствами, использованными региональными/страновыми бюро в течение последних двух двухгодичных периодов, что свидетельствует о недостаточном использовании средств, уже выделенных на эти цели. Разрыв между суммой, выделенной донорами, и фактически полученными средствами составил 50,28 млн долл. США (27%). В то же время, неизрасходованные суммы, о которых говорилось выше, могут быть одним из факторов, сдерживающих дальнейшее выделение средств донорами.

167. Руководство, соглашаясь с этим замечанием, заявило, что сроки поступления донорских взносов и сроки выделения средств РФЧС в связи с чрезвычайными ситуациями различаются. Хотя в обоих случаях интересно отметить тенденцию с течением времени, целесообразность расчета кумулятивного «разрыва» таким способом представляется ограниченной.

Рекомендация 22. ВОЗ рекомендуется рассмотреть возможность использования стратегий по привлечению достаточного финансирования для РФЧС, а также сотрудничать с региональными/страновыми бюро для реалистичной оценки потребностей РФЧС и обеспечения своевременного и эффективного использования средств РФЧС (средний уровень).

6.1.3 Распределение финансирования на цели РВБК среди государств-членов

168. Выделение средств категории РВБК зависит от развития вспышки болезни или кризиса в режиме реального времени.

169. Мы отметили, что из 194 государств-членов 115 (**добавление 4**) получили за счет средств РВБК в течение последних двух двухгодичных периодов в общей сложности 3 688,96 млн долл. США. Кроме того, в регионе ПАОЗ, который включает в себя 35 государств-членов, в течение двух двухгодичных периодов из средств РВБК было выделено в общей сложности 158,28 млн долл. США.

170. Для оценки распределения средств между 115 государствами-членами было изучено сравнительное распределение средств РВБК по странам с учетом показателей заболеваемости COVID-19.

171. Нами было отмечено, что государства-члены с более низким уровнем заболеваемости COVID-19 получили в среднем в 1,4 раза больше финансовых средств по сравнению с государствами с большим числом случаев заболевания COVID-19 на миллион человек, что указывает на предоставление большего объема средств государствам с более низкими показателями заболеваемости.

172. Руководство ответило, что распределение средств РВБК связано не только с уровнем заболеваемости COVID-19, но также с другими обстоятельствами. На эти решения влияет множество других факторов, таких как потенциал государств-членов, их просьбы об оказании помощи, демографические характеристики, плотность населения, варианты COVID-19/различная степень тяжести заболевания, достоверность данных эпиднадзора (возможности тестирования и отчетности), присутствие/поддержка других

международных учреждений, наличие других средств, не связанных с РВБК, которые были перераспределены для реагирования на такие чрезвычайные ситуации и т. д.

173. Руководство далее заявило, что ВОЗ является не финансирующей организацией, а экспертным учреждением. К числу документов, влияющих на распределение ресурсов, относятся, прежде всего, призывы доноров, определяющие распределение средств на первоочередные нужды. Руководство ЧСЗ также сообщило, что финансирование за счет средств РВБК, как правило, предполагает определенную степень целевого назначения средств, предоставляемых донорами.

174. В ответе руководства указывается, что, хотя на распределение средств РВБК между странами влияют несколько факторов, процесс принятия решений о таком распределении не может определяться какими-либо установленными критериями. Отсутствие четко определенных критериев для распределения средств РВБК и целевого назначения средств донорами может не соответствовать приоритетным потребностям государств-членов. В связи с тем, что с 2022 г. призыв к предоставлению средств на цели РВБК был преобразован в ежегодный призыв об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения, желательно, чтобы для обеспечения транспарентности процесса распределения был принят процесс распределения средств между разными странами/чрезвычайными ситуациями с учетом критериев, основанных на принципах равенства и объективности.

Рекомендация 23. Программе ЧСЗ рекомендуется рассмотреть возможность разработки критериев приоритетности выделения средств в рамках ежегодных призывов об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения на основе принципов равенства, оценки потребностей и транспарентности (средний уровень).

6.2 Ход осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

175. Механизм мониторинга и оценки (ММО) Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП 2005 г.) служит для государств-членов основой для мониторинга и оценки создания возможностей, предусмотренных ММСП, и включает предоставление обязательной ежегодной отчетности (с помощью инструмента SPAR) и проведение добровольных внешних оценок. В соответствии с конечными результатами выполнения ОПР-13 ВОЗ стремится к наращиванию своих основных возможностей, особенно в рамках деятельности по осуществлению ММСП 2005 г.¹. Система результатов или ОПР-13 предусматривали два компонента обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, а именно готовность к обеспечению безопасности в области здравоохранения и обеспечение стратегической и оперативной готовности стран.

¹ Международные медико-санитарные правила (ММСП), 2005 г. представляют собой юридически обязательный международный механизм, в соответствии с которым все государства-участники обязаны ежегодно представлять доклады о ходе осуществления ММСП.

176. Согласно Программному бюджету на 2024-2025 гг., ВОЗ сообщила, что по состоянию на апрель 2023 г. уровень готовности в 112 из 194 государств-членов (58%) оценивался как высокий, в 57 странах – как средний, а в 12 странах – как низкий.

177. Кроме того, по состоянию на ноябрь 2023 г. из 194 государств-членов в 87 было разработано 115 национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения¹ (НПДБЗ). Из 115 разработанных НПДБЗ было опубликовано только 15 (17%).

178. Что касается готовности стран, ВОЗ заявила, что в отношении обеспечения оперативной готовности деятельность ВОЗ охватывает только страны, являющиеся приоритетными в рамках ЧСЗ. Кроме того, за последние три года, учитывая многочисленные угрозы, включая COVID-19, целевой показатель ВОЗ был достигнут в общей сложности в 60 странах, которые провели оценку своих возможностей в области оперативной готовности. Из этих 60 стран/территорий 57 являются приоритетными странами/территориями в рамках ЧСЗ.

179. Мы отметили, что, согласно базе данных Стратегического партнерства ВОЗ по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, по состоянию на декабрь 2023 г. только 13% стран провели совместные внешние оценки (СВО) возможностей в 19 технических областях для проведения базовой оценки, что позволило странам лучше понять свои пробелы и слабые места в обеспечении безопасности в области здравоохранения.

180. Руководство ответило, что в отличие от инструмента SPAR, который представляет собой ежегодный вопросник, получаемый от стран, СВО являются добровольными оценками, которые страны могут проводить один раз в пять лет. За период с 2016 г. в 122 странах была проведена в общей сложности 151 СВО.

181. Пояснение ВОЗ в отношении того, что страны могут принимать решение о проведении внешних оценок один раз в пять лет, является приемлемым, поскольку такие оценки требуют значительных ресурсов, в связи с чем страны с ограниченными ресурсами могут не иметь возможности проводить такие оценки чаще. Страновые и региональные бюро играют важную роль в подтверждении готовности стран с помощью таких структурированных процессов, как СВО, ретроспективные обзоры² и имитационные учения, для которых они сами должны располагать достаточными

¹ НПДБЗ разрабатываются государствами-членами в целях повышения уровня готовности к чрезвычайным ситуациям, оценки профиля многофакторных рисков чрезвычайных ситуаций и картирования рисков чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также для выявления пробелов в обеспечении готовности систем здравоохранения на национальном уровне, которые должны быть устранены с помощью национальных планов действий.

² Ретроспективные обзоры мер по обеспечению готовности систем здравоохранения в рамках Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) являются критическими оценками, проводимыми после значительных событий в области здравоохранения или чрезвычайных ситуаций. Целью этих обзоров является оценка эффективности мер реагирования ВОЗ и выявление областей, требующих улучшения.

ресурсами. О недостаточном финансировании страновых бюро говорилось выше в разделе 6.1.3.

182. Кроме того, согласно программному бюджету ВОЗ на 2024-2025 гг. высокий уровень готовности имеется лишь в 58% государств-членов, что свидетельствует о среднем/низком уровне готовности в остальных 42% государств-членов.

Рекомендация 24. ВОЗ рекомендуется возглавить глобальные усилия по информационно-разъяснительной работе и укреплению страновых планов обеспечения готовности систем здравоохранения в рамках активного сотрудничества с государствами-членами, которые отстают в области обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к принятию мер реагирования (средний уровень).

6.3 Эпиднадзор за состоянием здоровья в чрезвычайных ситуациях в рамках ЧСЗ

183. Департамент координации оповещений и мер реагирования (ARC) Управления по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации (WRE) в рамках ЧСЗ¹ осуществляет руководство деятельностью по выявлению, проверке, оценке рисков, координации, реагированию и мониторингу в отношении оповещений и сигналов.

184. Приложение для управления сигналами (Signal App)² является основным приложением, используемым руководством ЧСЗ для мониторинга событий в области здравоохранения от этапа информирования до этапа проверки сигналов.

185. ЧСЗ собирает сигналы о событиях в области здравоохранения из нескольких источников. Руководство ЧСЗ в штаб-квартире заявило, что для получения информации о событиях в области общественного здравоохранения, помимо ММСП, ВОЗ и баз данных/источников по конкретным регионам, штаб-квартира использовала сигналы, полученные с помощью платформы оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников (EIOS), партнеров, технических групп в штаб-квартире, а также других официальных и неофициальных источников.

186. Исходя из вышеизложенного, мы отметили, что группы штаб-квартиры и региональных бюро полагаются на схожие источники данных для получения информации, которая может быть потенциальным сигналом, и имеют отдельные системы проверки информации соответственно на уровне штаб-квартиры и регионального бюро. Это могло привести к дублированию усилий бюро ВОЗ на разных уровнях, поскольку одна и та же необработанная информация анализируется в

¹ WRE – подразделение по вопросам реагирования в рамках ЧСЗ. По состоянию на 1 января 2024 г. WRE более не существует, хотя ARC как департамент остается.

² Под термином «сигнал» понимаются полученные данные и/или информация о событии, представляющем потенциальную серьезную опасность для здоровья человека. Сигналы могут представлять собой сообщения о случаях заболевания или смерти (индивидуальных или сводных), потенциальном воздействии на людей биологических, химических, радиологических и ядерных факторов риска или о стихийных или антропогенных бедствиях.

нескольких подразделениях для составления ежедневного списка сигналов для обмена информацией. Мы обратили внимание на то, что различные системы управления сигналами, в том числе приложение Signal App, не были подключены к системе управления событиями (EMS), а верифицированные сигналы записывались в EMS вручную. В базе данных EMS не было возможности разделить события по источникам, так как источники были записаны неточно. Отсутствие этой функциональности не позволяло проводить детальный анализ источников событий, что ограничивало возможности сбора данных о событиях и источниках в области общественного здравоохранения.

187. Мы обнаружили значительные различия в количестве сигналов, выявленных и верифицированных разными региональными бюро. Например, в Европейском региональном бюро (ЕРБ) количество выявленных сигналов в 2020-2023 гг. колебалось от 74 до 98, а в Региональном бюро для стран Африки (АФРБ) – от 109 до 291. С другой стороны, соответствующие показатели Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья (ВСРБ) варьировались от 2658 до 9995, Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии (ЮВАРБ) – от 1432 до 2103, а Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана (ЗТОРБ) – от 835 до 1070. Это, с одной стороны, свидетельствует о различиях в потенциале региональных бюро в области мониторинга оперативной-аналитической информации в области здравоохранения и ограниченности людских ресурсов, а, с другой стороны, также указывает на отсутствие единого понимания сигналов на всех уровнях ВОЗ.

188. Руководство ответило (февраль 2024 г.), что информация, касающаяся естественной вариации сигналов/событий между странами и регионами, не свидетельствует об отсутствии общего понимания сигналов. Вместе с тем руководство ЧСЗ также отметило, что актуальность сигнала для того или иного бюро может быть разной в силу различий в масштабах деятельности и приоритетах.

189. В отношении обмена информацией о сигналах ЧСЗ заявила (март 2024 г.), что региональные бюро и штаб-квартира ежедневно обмениваются информацией о сигналах, представляющих интерес, в сводном перечне. В отношении приложения Signal App ЧСЗ заявила (январь 2024 г.), что в начале 2023 г. было принято решение приостановить его внедрение в регионах по ряду причин, в частности, из-за того, что данная система не соответствовала своему целевому назначению в штаб-квартире и не позволяла хранить большие объемы данных.

190. В то же время в марте 2024 г. руководство ответило, что приложение Signal App находится в стадии разработки и еще не запущено. Таким образом, ВОЗ следует обеспечить устойчивость технологических решений для эпиднадзора за состоянием здоровья в чрезвычайных ситуациях.

191. Отсутствие единообразного процесса обнаружения сигналов и управления ими ограничивает возможности руководства по анализу системы эпиднадзора на предмет различий в процедурах и методах управления информацией, которые составляют основу мер реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации.

Рекомендация 25. ЧСЗ рекомендуется рассмотреть возможность объединения различных баз данных сигналов в общую облачную платформу, подключенную к EMS для обеспечения бесперебойного потока информации и усиления аналитического потенциала системы (средний уровень).

6.4 Процедуры оценки рисков и классификации в рамках ЧСЗ

192. В версии 2 Механизма реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации, 2017 г. (МПЧС-2017), содержатся важные руководящие указания для сотрудников ВОЗ в отношении того, как Организации следует проводить оценку, классификацию и принимать меры реагирования на события в области общественного здравоохранения и чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями, оказывая поддержку государствам-членам и затронутым группам населения.

193. Ниже приводится схема управления чрезвычайной ситуацией – от этапа обнаружения до этапа реагирования (рис. 2).

Рис. 2



194. После того как событие подтверждено, ВОЗ проводит ряд оценок для принятия мер реагирования на чрезвычайную ситуацию. Среди этих оценок наиболее важными являются оперативные оценки риска (ООР), проводимые в отношении событий в области общественного здравоохранения, и ситуационный анализ, проводимый в отношении внезапно возникающих чрезвычайных ситуаций. На основании ООР принимается решение, следует ли проводить процедуру присвоения уровня сложности, который определяет меры реагирования ВОЗ.

195. В течение двухгодичных периодов 2020-2021 гг. и 2022-2023 гг. 12 чрезвычайным ситуациям был присвоен уровень 1, 38 – уровень 2, 10 – уровень 3, а две чрезвычайные ситуации были объявлены затяжными. Мы изучили результаты ООР, проведенных в отношении выборки¹ чрезвычайных ситуаций для оценки эффективности процедур оценки рисков, применяемых ВОЗ, в связи с чем предлагаем следующие замечания.

6.4.1 Оценка рисков

196. Согласно МПЧС-2017, оперативная оценка риска должна быть проведена как можно скорее, в идеале в течение 24 часов после верификации. МПЧС-2017 также предусматривает, что верификация не является обязательным условием, если уже имеется другая информация, которая предполагает необходимость оценки рисков.

197. Мы отметили, что период времени с момента получения первой информации до проведения ООР колебался от четырех дней в случае вспышки COVID-19 до 35 дней в случае вспышки холеры в Малави². В отношении вспышки холеры, охватывающей несколько регионов, первая ООР была проведена более чем через шесть месяцев после того, как первая ООР во время вспышки холеры в Малави выявила очень высокий региональный риск географического распространения. В этой связи 30 стран сообщили ВОЗ о вспышках холеры за последние девять месяцев. Задержка в проведении ООР в чрезвычайных ситуациях, включенных в выборку, не позволила ВОЗ своевременно оценить вероятные масштабы и последствия данного события в области здравоохранения, что привело к задержке в принятии дальнейших мер реагирования.

198. Мы также отметили, что в отношении COVID-19 первая ООР, а также последующие четыре ООР указывали на недостаточный объем данных в отношении эпидемиологии, лабораторных исследований, мер борьбы, а также клинических данных, которыми располагала ВОЗ, что не позволило провести достоверную оценку рисков.

199. Кроме того, мы обратили внимание на то, что в отношении COVID-19, вспышек холеры в нескольких регионах и оспы обезьян первая и последующие ООР неизменно указывали на необходимость получения в оперативном порядке дополнительной информации и незамедлительного проведения повторных ООР (включая оценку риска на местах). Однако повторные ООР проводились с задержками в пределах 7-25 дней в

¹ Три чрезвычайные ситуации 3-го уровня и одна чрезвычайная ситуация 2-го уровня.

² В рамках межрегиональной чрезвычайной ситуации, связанной с холерой, наиболее пострадавшей страной являлась Малави.

случае COVID-19, 3-4 месяцев в случае вспышек холеры в нескольких регионах и 1-3 месяцев в случае оспы обезьян.

200. Руководство заявило (февраль 2024 г.), что после проверки события публикуется отчет по результатам консультаций с региональными и страновыми бюро и с учетом их замечаний. Был также получен ответ о том, что первоначальная информация, представленная в отношении событий, касавшихся COVID-19 и оспы обезьян, была недостаточной для инициирования проведения официальной ООР и активизации механизма ММСП для оперативного сбора основных эпидемиологических данных. В случае COVID-19 было отмечено, что причиной задержки с проведением ООР явилась задержка официального подтверждения со стороны государства-участника.

201. В отношении холеры руководство заявило (март 2024 г.), что первая ООР вспышки холеры в Малави, проведенная 8 апреля 2022 г., указывала на низкий уровень глобального риска, поэтому в то время не было необходимости в проведении оперативной оценки межрегионального (глобального) риска. Руководство также заявило, что после второй ООР вспышки холеры в Малави 3 октября 2022 г. и с учетом ухудшения ситуации в других странах через три недели, 26 октября 2022 г., была проведена ОРР с целью оценки глобального риска.

202. Руководство также заявило, что точно определенные сроки для проведения последующих ОРР не предусмотрены. Осуществляется мониторинг ситуации; повторная оценка проводится после получения новой информации об эпидемиологической ситуации.

203. Повторные ООР свидетельствовали о недостаточности национальных данных, а также о пробелах в потенциале региональных и страновых бюро ВОЗ для проведения надежного эпиднадзора.

204. В отношении холеры мы отметили, что ВОЗ провела глобальную ООР после того, как 30 стран сообщили о вспышках холеры в течение предыдущих девяти месяцев, а общий региональный риск развития холеры в Малави возрос до очень высокого, что указывает на пробелы в регулярном эпиднадзоре и мониторинге ситуации по мере ее развития.

205. Кроме того, в МПЧС-2017 не содержится информации о том, какие СОП необходимо соблюдать, если будет рекомендовано проведение повторных ООР. ВОЗ должна решить проблему отсутствия руководящих принципов в отношении повторных ООР, решив такие вопросы, как минимальный временной разрыв между первым и последующими ООР, чтобы обеспечить предсказуемость и единообразие процедур. В МПЧС версии 2.1 обновление ООР в течение 90 дней после присвоения уровня сложности применимо только к одному ООР, а не к последующим ООР.

6.4.2 Присвоение событию в области общественного здравоохранения уровня сложности

206. Согласно МПЧС-2017, присвоение уровня сложности является важным внутренним процессом, призванным привести в действие систему урегулирования

инцидентов ВОЗ (СУИ) и СОП для действий в чрезвычайных ситуациях. В отношении опасных событий и чрезвычайных ситуаций МПЧС-2017 требует, чтобы присвоение уровня сложности осуществлялось в кратчайшие сроки, в идеале в течение 24 часов после проведения оценки, указывающей на высокий уровень риска.

207. Мы отметили восьмидневную задержку в проведении процедуры присвоения уровня сложности в отношении COVID-19 после того, как группа по проведению ООР установила наличие высокого риска на национальном уровне и выразила обеспокоенность по поводу риска распространения инфекции в другие страны. Несмотря на то, что в отношении оспы обезьян в Европейском регионе было установлено наличие высокого риска на региональном уровне, задержка в проведении процедуры присвоения уровня сложности составила 10 дней. Задержка с присвоением уровня сложности вспышке холеры в нескольких регионах составила три месяца, несмотря на оценку глобального риска этого события как очень высокого.

208. Руководство (февраль 2024 г.) заявило, что присвоение уровня сложности по результатам первой ООР в отношении COVID-19 не было рекомендовано. В отношении оспы обезьян, несмотря на некоторую задержку в присвоении уровня сложности после ООР, оперативное реагирование началось с момента распространения информации о проведении ООР.

209. В соответствии с МПЧС-2017, рекомендация группы по ООР в отношении присвоения уровня сложности не является необходимой для проведения процедуры присвоения уровня сложности, если оцениваемый уровень риска является высоким. Кроме того, проведение официальной процедуры присвоения уровня сложности является первым шагом, определяющим характер и масштабы мер реагирования ВОЗ на чрезвычайную ситуацию с присвоенным уровнем сложности. В связи с этим ВОЗ необходимо усовершенствовать свои процедуры, позволяющие оперативно принимать решения по проведению процедуры присвоения уровня сложности.

6.4.3 Коммуникация с Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций в соответствии с протоколами МПК

210. Согласно МПЧС-2017 г., в соответствии с процедурами МПК¹ в отношении присвоения 3-го уровня сложности в связи с распространением инфекционных заболеваний, Генеральный директор ВОЗ информирует об этом Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, направляя копию координатору по оказанию чрезвычайной помощи, в течение 72 часов после выявления случаев/получения сообщения о вспышке инфекционного заболевания, риск распространения которой оценивается как высокий или очень высокий, либо если эта вспышка оценивается ВОЗ как чрезвычайная ситуация 2-го или 3-го уровня.

211. В случае COVID-19 риск этого события 5 января 2020 г. был оценен как высокий для Китая, умеренный для региона и низкий на глобальном уровне. По состоянию на 14 января 2020 г. оценка риска для Китая и региона осталась прежней, однако для всего

¹ МПК – Межучрежденческий постоянный комитет.

мира она увеличилась до умеренного уровня, и этому событию был присвоен второй уровень сложности. Однако Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций и координатор по чрезвычайным ситуациям не были проинформированы об этом, как предусмотрено положениями МПЧС-2017. Генеральный директор ВОЗ направил им первое сообщение 2 февраля 2020 г.

212. Руководство заявило, что это событие было оценено как связанное с высоким глобальным риском только после проведения ОРР в третий раз (21 января 2020 г.), 25 января 2020 г. ему был присвоен третий уровень сложности и в тот же день Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций был направлен соответствующий меморандум. Руководство также заявило, что в связи с большим количеством инфекционных угроз 2-го уровня порог для уведомления Генерального секретаря был повышен до инфекционных угроз 3-го уровня, как предусмотрено версией 2.1 МПЧС.

213. В ответе руководства о том, что меморандум о присвоении уровня сложности был направлен Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций 25 января 2020 г., когда данному событию был присвоен третий уровень сложности, указывалось, что ВОЗ воздержалась от присвоения 3-го уровня по классификации МПК сразу же после того, как 14 января 2020 г. этому событию был присвоен второй уровень сложности, что являлось требованием протоколов МПЧС, а также МПК. Исходя из предоставленных документов, мы отметили, что ВОЗ уведомила Генерального секретаря 2 февраля 2020 г., а не 25 января 2020 г. Кроме того, изменения порога для уведомления об инфекционных заболеваниях, о которых ВОЗ упоминала в МПЧС версии 2.1, в то время не были применимы, поскольку версия 2.1 МПЧС была утверждена только в декабре 2021 г.

214. Мы считаем, что оцененный риск в случае некоторых чрезвычайных ситуаций 2-го уровня также может быть достаточно высоким, чтобы оправдывать применение процедур третьего уровня. Таким образом, решение об активации процедур 3-го уровня должно приниматься в каждом конкретном случае в зависимости от оценки риска возникновения чрезвычайной ситуации 2-го уровня. Одного критерия присвоения уровня сложности недостаточно для определения порога для уведомления Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, поскольку проведение процедуры присвоения уровня сложности является внутренним решением ВОЗ для определения масштабов мер реагирования со стороны ВОЗ.

Рекомендация 26. ВОЗ может рассмотреть вопрос о пересмотре порогового уровня, предусмотренного в обновленной версии МПЧС 2.1, по достижении которого требуется уведомление Генерального секретаря Организации Объединенных Наций о чрезвычайных ситуациях 2-го уровня с включением в него положения об активации процедур 3-го уровня, если это представляется необходимым по итогам оценки конкретной чрезвычайной ситуации 2-го уровня (средний уровень).

6.5 Оценка и объявление чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение

215. Перед объявлением какого-либо события чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ),

Генеральный директор ВОЗ после оценки риска верифицированного события может созвать Комитет по чрезвычайной ситуации (КЧС) ММСП для рассмотрения вопроса о наличии основания для признания данного события относящимся к категории ЧСЗМЗ. В частности, критериями для объявления ЧСЗМЗ являются наличие угрозы для здоровья населения других стран и потенциальная необходимость скоординированных международных ответных мер.

216. Нами были обнаружены несоответствия в процедурах, которые применялись при объявлении ЧСЗМЗ в рассмотренной выборке чрезвычайных ситуаций:

- COVID-19. Обращение к КЧС поступило после второй ООР 14 января 2020 г., несмотря на проведенную ранее первую ООР от 5 января 2020 г., по итогам которой было установлено наличие высокого или умеренного риска распространения на национальном/региональном уровне.
- Оспа обезьян. По итогам первой ООР КЧС не созывался, несмотря на установленное наличие высокого риска международного распространения заболевания в Европе. По итогам второй ООР был констатирован идентичный уровень риска, однако на этот раз рекомендация о созыве КЧС была сделана, и по итогам его заседания была объявлена ЧСЗМЗ. Следует отметить, что относительно рекомендации по объявлению ЧСЗМЗ члены КЧС не пришли к консенсусу.
- Вспышка холеры в нескольких регионах. Несмотря на то, что риск широкого географического распространения болезни оценивался как очень высокий, ни одна из ООР не содержала рекомендации по созыву КЧС.

217. Это подчеркивает необходимость более стандартизированного подхода при принятии решения о созыве КЧС в связи с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения.

218. Нами также было отмечено отсутствие документирования обсуждений результатов оценки риска в КЧС и того, каким образом они учитывались при объявлении ЧСЗМЗ в соотношении с критериями ММСП. Официальные протоколы заседаний КЧС отсутствовали.

219. Программа ЧСЗ ВОЗ сообщила, что официальные протоколы заседаний КЧС не велись и что заявления по итогам каждого из совещаний комитета содержали краткое изложение хода дискуссии и результатов совещания.

Рекомендация 27. В целях повышения прозрачности и единообразия процедур, ведущих к объявлению ЧСЗМЗ Генеральным директором, ВОЗ может рассмотреть вопрос о разработке подробных СОП для проведения ООР и передачи события на рассмотрение Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в соответствии со статьей 12 ММСП 2005 г. (высокий уровень)

6.6 Система урегулирования инцидентов

220. Принцип «никаких сожалений», применяемый ВОЗ в области реагирования на чрезвычайные ситуации, предусматривает, что с самого начала любой чрезвычайной

ситуации ВОЗ обеспечивает предоставление страновым бюро прогнозируемого объема кадровых и финансовых ресурсов, полную поддержку и отсутствие каких-либо обвинений или сожалений, если впоследствии обнаружится, что ресурсов требовалось меньше. Кроме того, в течение 24 часов после присвоения острым чрезвычайным ситуациям определенного класса сложности ВОЗ обязана активировать СУИ.

Нами были отмечены следующие даты активации СУИ, присвоенные классы сложности и даты классификации чрезвычайных ситуаций (таблица 9).

Таблица 9. Активация СУИ и классификация чрезвычайных ситуаций

Название чрезвычайной ситуации	Дата активации СУИ	Класс сложности	Дата классификации
COVID-19	1 января 2020 г.	Класс 2	14 января 2020 г.
Холера (штаб-квартира)	13 января 2023 г.	Класс 3	26 января 2023 г.
Холера (АФРБ)	23 января 2023 г.	Класс 3	26 января 2023 г.
Оспа обезьян	16 мая 2022 г.	Класс 2	3 июня 2022 г.
Регион Большого Африканского Рога (отсутствие продовольственной безопасности и засуха)	Дата создания ГПРИ в штаб-квартире отсутствует	Класс 3	20 мая 2022 г.

221. В том, что касается реагирования на пандемию COVID-19, сравнительный анализ численности персонала, направленного/назначенного для выполнения критически важных функций в составе ГПРИ в АФРБ и ЗТОРБ, позволил отметить резкие различия в численности персонала, назначенного в период с 1 января по 28 февраля 2020 г. на различные категории должностей¹, включая критически важные, в этих двух регионах. В том, что касается принятых ВОЗ мер реагирования на вспышки холеры, нами были отмечены значительные задержки с направлением персонала в четыре страны, а именно в Эфиопию, Замбию, Зимбабве и Судан², которые входят в число выявленных ВОЗ приоритетных стран. В том, что касается реагирования на вспышку оспы обезьян, нами было отмечено, что, несмотря на создание ГПРИ во всех регионах, в БВРБ, ЕРБ и ЮВАРБ в состав ГПРИ был назначен только руководитель по урегулированию инцидентов. В ЗТОРБ для выполнения задач по проведению медико-санитарных мероприятий был назначен только один сотрудник. Таким образом, ГПРИ, соответствующие положениям МРЧС от 2017 г., были созданы только в штаб-квартире и АФРБ. Анализ кадровых ресурсов, выделенных для страновых ГПРИ в регионе Большого Африканского Рога (в связи с отсутствием продовольственной безопасности и засухой), показал, что ГПРИ в Эритрее, Джибути, Кении и Южном Судане не укомплектованы персоналом так же, как другие ГПРИ. За исключением Судана, ни одна из ГПРИ не имела в своем составе эпидемиолога.

¹ Медико-санитарные операции, профилактика инфекций и инфекционный контроль, лабораторные технические работники, эксперты по клинической работе.

² В последние годы в Судане идет гражданская война.

222. В своем ответе ЧСЗ заявила, что в связи с COVID-19 ГПРИ в штаб-квартире была создана в качестве координационной платформы еще до присвоения чрезвычайной ситуации класса сложности, учитывая эскалацию ситуации. По вопросу о неравномерной обеспеченности кадровыми ресурсами в Регионе Западной части Тихого океана и Африканском регионе ЧСЗ отметила, что назначение сотрудников зависит от множества факторов, включая сложность ЧС, ее интенсивность, масштаб, а также конкретные потребности в контексте реагирования на ЧС. Кроме того, решающую роль при утверждении новых штатных единиц играет наличие финансирования.

223. Что касается реагирования на вспышку холеры, ЧСЗ заявила, что, учитывая растущее число чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, требующих мер реагирования, и перегруженность персонала штаб-квартиры, все или почти все сотрудники, назначенные в состав соответствующих ГПРИ, по совместительству выполняют и другие обязанности. В большинстве случаев лица, командированные в состав ГПРИ, сохраняют свои обычные должностные обязанности и во многих случаях вынуждены совмещать различные функции в составе ГПРИ.

224. Что касается региональных ГПРИ в регионе Большого Африканского Рога (отсутствие продовольственной безопасности и засуха), ЧСЗ заявила, что принятые решения были продиктованы стремлением воспользоваться преимуществами тесного сотрудничества с коллегами из центра АФРБ в Найроби, а также укрепить региональное сотрудничество и продемонстрировать тесную поддержку стран, в которых принимались меры реагирования. Что касается замечания ревизии о незаполненных должностях в составе ГПРИ, ЧСЗ заявила, что кандидаты соответствующего профиля пользуются большим спросом на рынке труда, в том числе и в других учреждениях, и поиск подходящих кандидатов требует времени.

225. Что касается реагирования на вспышку оспы обезьян, ЧСЗ заявила, что ввиду глобального характера вспышки ГПРИ было решено учредить в штаб-квартире.

226. Ответы ВОЗ четко указывают на то, что неоднородное кадровое обеспечение ГПРИ было обусловлено кадровыми и финансовыми ограничениями. Кроме того, в составе ГПРИ/ГРИ не хватало квалифицированного персонала для проведения необходимых мероприятий в государствах-членах.

6.7 Партнерства в области организации использования вакцин

227. ВОЗ играет ведущую роль и ведет сотрудничество в рамках глобальных партнерств, направленных на обеспечение справедливого и равноправного распределения вакцин во всем мире. Мы рассмотрели деятельность двух таких партнерств, с которыми взаимодействует ВОЗ.

6.7.1 *Снабжение вакцинами против COVID-19 в рамках COVAX¹*

228. COVAX был создан в начале пандемии с целью обеспечения справедливого доступа к вакцинам против COVID-19. Поставки вакцин через COVAX во всем мире стартовали в конце февраля 2021 г.

229. Распределение партий вакцин в рамках COVAX осуществлялось в соответствии с принятой ВОЗ системой, направленной на обеспечение справедливого и равноправного доступа к медицинской продукции для борьбы с COVID-19. В настоящее время (к январю 2024 г.) COVAX обеспечил поставку почти 2 миллиардов доз вакцин против COVID-19 в 154 страны. В начале 2022 г., когда сформировались достаточные резервы вакцин, COVAX перешел к модели «скользящего распределения», в рамках которой потребности стран в вакцинах удовлетворялись по мере их возникновения. В среднем в 92 странах, в отношении которых применялся механизм обязательств по будущим закупкам², удалось достичь 57% охвата населения первичной вакцинацией, а также 84% охвата среди работников здравоохранения (одной из наиболее приоритетных групп).

230. Таким образом, даже несмотря на наличие вакцин, уровень охвата вакцинацией был низким, что свидетельствует об ограниченной эффективности модели Инициативы АСТ³.

231. ВОЗ заявила, что одной из причин низкого охвата вакцинацией был низкий потенциал систем здравоохранения, а также сложная политическая ситуация, конкурирующие национальные приоритеты, нехватка трудовых ресурсов, недоверие к вакцинам или просто снижение запроса на вакцинацию по мере снижения числа случаев заболевания на протяжении 2022 г.

232. Ответ ВОЗ подтверждает замечание, сделанное выше в настоящем докладе, касающееся существующих пробелов в обеспечении готовности систем здравоохранения в большом числе стран и ограниченной эффективности существующих моделей сотрудничества в деле устранения неравномерного охвата вакцинацией.

6.7.2 *Вакцинация против холеры в рамках партнерства МКГ*

233. С 2013 г. МКГ⁴ по вакцинам против холеры администрирует экстренный резерв пероральной противохолерной вакцины (ППХВ). В рамках МКГ ВОЗ предоставляет

¹ Инициативу COVAX возглавляли Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям, ЮНИСЕФ и ВОЗ. Таким образом, ВОЗ выступала в качестве одного из основных партнеров COVAX с самого начала работы механизма в апреле 2020 г. и до прекращения его деятельности 31 декабря 2023 г.

² Речь идет о 92 странах с низким уровнем дохода, которые получали вакцины против COVID-19 на безвозмездной основе.

³ Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ) – механизм глобального сотрудничества для ускорения разработки, производства и обеспечения справедливого доступа к тестам, терапевтическим средствам и вакцинам против COVID-19.

⁴ Международная координационная группа по вопросам снабжения вакцинами (МКГ) была создана в 1997 г. четырьмя партнерами, а именно МФКК, MSF, ЮНИСЕФ и ВОЗ.

странам консультативные услуги по вопросам здравоохранения и экспертно-техническую поддержку в области здравоохранения. Во время вспышек болезней ВОЗ оказывает поддержку по всем аспектам многосекторальных мер реагирования. Кроме того, на базе ВОЗ функционирует секретариат МКГ.

234. Согласно данным, предоставленным ВОЗ, в 2021, 2022 и 2023 гг. глобальная нехватка ППХВ оценивалась в 30, 35 и 106 миллионов доз соответственно. Рекомендуемый МКГ объем резерва ППХВ для реагирования на чрезвычайные ситуации, который должен быть доступен в любой момент, составляет 5 миллионов доз. В 2023 г. МКГ получил 30 заявок от 14 стран на ППХВ для реагирования на вспышки холеры. Нехватка противохолерных вакцин в мире вынудила МКГ временно приостановить стандартную двухдозовую схему вакцинации в рамках кампаний по борьбе со вспышками холеры и перейти к однодозовой схеме.

235. На вопрос о причинах, по которым преквалификацию продукции не прошло большее число производителей, что позволило бы нарастить объемы производства противохолерных вакцин, ЧСЗ заявила (по состоянию на январь 2024 г.), что поскольку от вспышек холеры в основном страдают страны с ограниченными ресурсами, новые производители не проявляют высокой заинтересованности в выходе на рынок противохолерных вакцин в отсутствие гарантированного спроса и отдачи от инвестиций. Предсказуемый спрос на вакцины мог бы сделать этот рынок более привлекательным, однако прогнозирование спроса – это ресурсоемкая работа, выполнять которую эти страны либо не хотят, либо не могут.

236. Несмотря на то, что система подотчетности МКГ не возлагает ответственность за закупку вакцин на ВОЗ как партнера МКГ, нехватка вакцин неизбежно влияет на эффективность принимаемых ВОЗ мер ВОЗ в ответ на чрезвычайные ситуации в связи со вспышками холеры и на ее усилия по обеспечению готовности в периоды отсутствия вспышек. Мы отметили, что поскольку затронутые страны имеют ограниченный потенциал и ресурсы, для оказания необходимой поддержки пострадавшим от вспышек странам необходим межучрежденческий координационный механизм в рамках Механизма реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации.

237. ЧСЗ заявила (январь 2024 г.), что несмотря на неоднократные призывы, ВОЗ и другие партнеры не смогли привлечь объем средств, необходимый для реагирования на такой масштабный кризис, в условиях, когда ситуация в Украине, Газе, Ираке (в связи с землетрясением), Гаити или Судане и многих других странах и без того создает нагрузку на сокращающиеся ресурсы на глобальном уровне.

238. Приведенный выше анализ двух партнерств ВОЗ по вопросам снабжения вакцинами показывает, что несмотря на то, что эти партнерства смогли собрать глобальные ресурсы для разработки и повышения доступности вакцин, задача по обеспечению равноправного всеобщего доступа к вакцинам, особенно в странах с ограниченными ресурсами, остается не решенной. Ситуация, в которой разработка и производство вакцин в мире осуществляются на рыночной основе, но при этом ставится задача по обеспечению равноправного и всеобщего доступа к вакцинам, требует от ВОЗ лидерской роли в качестве глобального учреждения по вопросам здравоохранения.

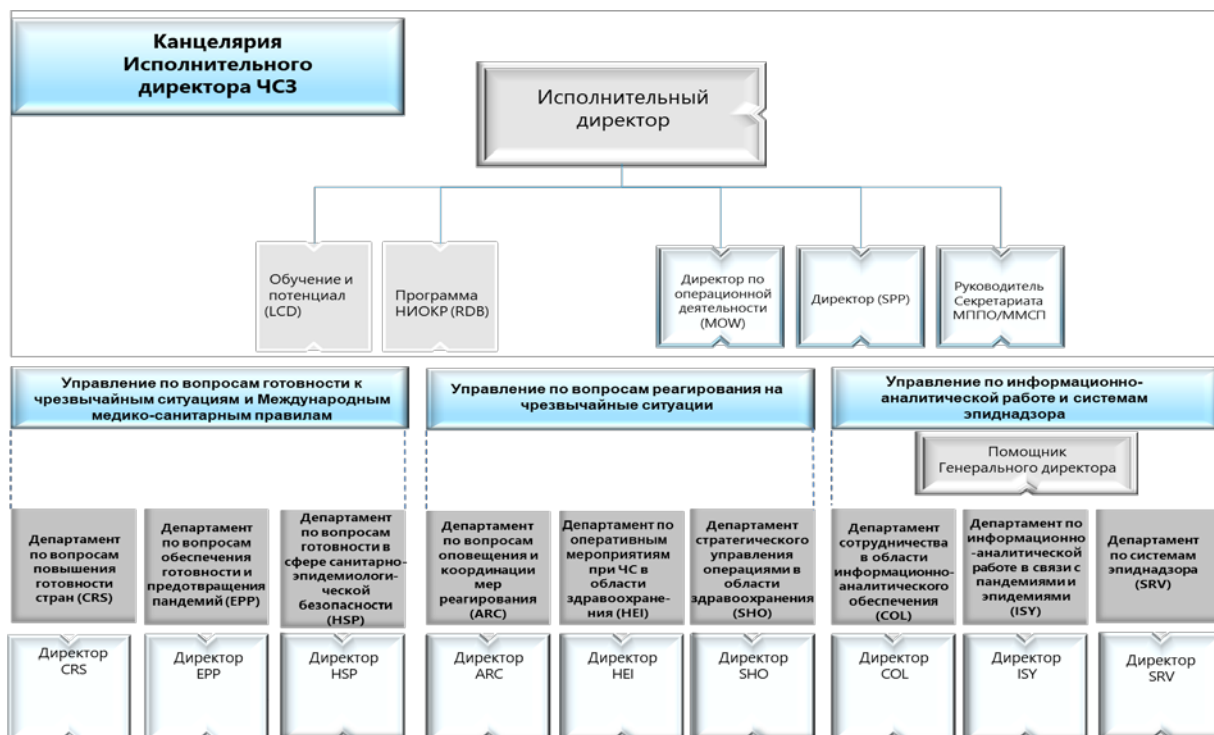
Рекомендация 28. ВОЗ рекомендуется возглавить усилия по информационно-разъяснительной работе, направленной на создание международной сети технических и финансовых партнеров (в сфере разработки вакцин), с охватом всех заболеваний и в соответствии с принципом «Единое здоровье» (средний уровень).

6.8 Изменения в организационной структуре ЧСЗ

239. В соответствии с резолюцией 69(9) ВАЗ от мая 2016 г. ЧСЗ осуществляла свою деятельность в рамках согласованной структуры на уровне штаб-квартиры ВОЗ и всех региональных бюро в целях оптимизации внутриорганизационной координации действий, рационализации операционной деятельности и содействия беспрепятственному движению информации. Соответствующие структурные элементы Программы по мере необходимости воспроизводились на страновом уровне, что обеспечивало целостный и согласованный подход к реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения во всем мире.

240. По итогам анализа организационной структуры ЧСЗ на уровне штаб-квартиры мы отметили, что Программа по чрезвычайным ситуациям в штаб-квартире в Женеве состоит из трех управлений, а именно: Управление по вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям и ММСП (WRE), Управление по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации (WPE) и Информационно-аналитическое управление по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (WSE) (создано в сентябре 2021 г.); в их подчинении находятся девять департаментов (рис. 3).

Рис. 3. Организационная структура Программы ЧСЗ в штаб-квартире, 2023 г.



Источник: информация ЧСЗ, декабрь 2023 г.

241. ЧСЗ сообщила, что с января 2024 г. вступила в силу обновленная организационная структура ЧСЗ в штаб-квартире. Согласно пересмотренной организационной структуре, департаменты, входящие в состав двух управлений WPE и WSE, в ведении которых находятся вопросы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, подчиняются непосредственно Исполнительному директору. В 2022 г. было создано новое/реструктурированное Управление по информационно-аналитической работе и системам эпиднадзора, руководитель которого имеет статус помощника Генерального директора и в состав которого входят три департамента, а именно: Департамент по вопросам сотрудничества в области информационно-аналитического обеспечения (COL); Департамент по информационно-аналитической работе в связи с пандемиями и эпидемиями (ISY); Департамент по системам эпиднадзора (SRV); эти три департамента находятся в подчинении руководителя Управления (**добавление 5**).

242. Сравнительный анализ функций девяти департаментов в составе ЧСЗ показал, что многие тесно связанные между собой виды деятельности одновременно осуществляются различными департаментами. Например, Департамент по вопросам оповещения о чрезвычайных ситуациях и координации мер реагирования (ARC) занимается выявлением, проверкой и оценкой риска потенциальных событий в области общественного здравоохранения и мониторингом эпидемиологических тенденций, анализом ситуации в области здравоохранения и принятием ответных мер; в ведении Департамента по системам эпиднадзора (SRV) в составе Управления по информационно-аналитической работе и системам эпиднадзора находятся аналогичные направления деятельности, например стратегии в области эпиднадзора и информационно-аналитической работы в сфере здравоохранения, вопросы межсекторального взаимодействия и полевая эпидемиология. Деятельность по эпиднадзору, будь то мониторинг и анализ ситуации в связи с острыми событиями или разработка стратегий эпиднадзора, преследует единую цель – укрепление эпиднадзора и информационно-аналитического потенциала систем здравоохранения. Привлечение двух департаментов к выполнению схожих обязанностей указывает на возможное наложение и дублирование функций, что чревато нерациональным использованием ресурсов и нечетким распределением ролей и сфер ответственности.

243. Мы также отметили, что в региональных бюро функции, связанные с чрезвычайными ситуациями, в целом были организованы в соответствии с тремя конечными результатами ЧСЗ в рамках стратегического приоритета 2, то есть обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям, их предотвращение и реагирование на них. Так, анализ организационной структуры Европейского регионального бюро показал, что в период с 2018-2019 гг. по 2022-2023 гг. в ведении управления по ЧСЗ под руководством Регионального директора по чрезвычайным ситуациям (RED) систематически находились следующие отдельные программные области: (i) обеспечение готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и выполнение ММСП (CPI); (ii) управление источниками инфекционной опасности (ИНО); (iii) информирование о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и оценка риска (НИМ); (iv) чрезвычайные операции (ЕМО). Две первые программные области связаны с вопросами обеспечения готовности/предотвращения ЧС, а две последние – с вопросами реагирования на чрезвычайные ситуации.

244. Функциональная реорганизация управлений/департаментов ЧСЗ в штаб-квартире была проведена в январе 2024 г., однако на уровне региональных бюро соответствующая реорганизация не проводилась. Это может оказать негативное влияние на каналы коммуникации между региональными и страновыми бюро и соответствующими департаментами на уровне штаб-квартиры, поскольку функции и обязанности департаментов в штаб-квартире могут не обладать необходимой четкостью, что в итоге негативно отразится на оперативности и эффективности действий ЧСЗ во время реагирования на чрезвычайные ситуации.

245. В основе создания ЧСЗ лежало решение ВАЗ от 2016 г. о создании единой структуры с единым бюджетом, единым планом работы, персоналом и общей системой результатов на всех уровнях Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Цель ВОЗ по осуществлению программы преобразований не должна ставить под угрозу операции ЧСЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них, поскольку эта программа имеет ряд существенных особенностей.

246. Консолидация функций в соответствии с общими стратегическими результатами ЧСЗ, а именно обеспечение готовности, предотвращение и реагирование, которые представляют собой основное содержание деятельности ЧСЗ, позволит обеспечить сохранение принципа «Единая программа».

247. ЧСЗ заявила, что последняя утвержденная организационная структура Программы ЧСЗ была принята в декабре 2019 г. Обновленная структура была предложена в 2021 г., но не была утверждена. В этой связи задача по выполнению проверки достоверности статистических данных по штаб-квартире ВОЗ является трудновыполнимой, поскольку эти данные относятся к исходной ситуации по состоянию на 2019 г. и не отражают текущих потребностей.

Рекомендация 29. ЧСЗ может рассмотреть вопрос о функциональной реструктуризации и консолидации функций и ресурсов на основе принципа «Единая программа». Это может быть сделано в приоритетном порядке, с тем чтобы программа располагала обновленной и утвержденной организационной структурой с последовательными стратегическими задачами (средний уровень).

Е. АУДИТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ В ОБЛАСТИ УПРАВЛЕНИЯ ДАННЫМИ

1. Введение

248. Устав ВОЗ (статьи 61-65) предусматривает сбор данных о тенденциях в области здравоохранения и политики здравоохранения, а также распространение этой информации. ОПР-13 ознаменовала собой стратегический переход к ориентации на работу с данными (апрель/май 2018 г.). Наличие точных и своевременных данных имеет важнейшее значение для достижения государствами-членами Целей в области устойчивого развития (ЦУР), связанных со здоровьем.

249. В программе преобразований ВОЗ (2017 г.) также подчеркивается настоятельная необходимость преодоления фрагментации данных и повышения эффективности сквозных процессов обработки данных ВОЗ. Особый акцент делается на консолидации медицинских данных и информационных продуктов в интересах внешних и внутренних пользователей, а также на использовании современных технологий, включая новые методы аналитики и визуализации. Эта рекомендация была подкреплена Исполнительным комитетом (февраль 2020 г.), когда Независимый консультативный надзорный комитет экспертов (НКНКЭ) и Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам (КПБАВ) рекомендовали создать центральное хранилище медико-санитарных данных, отвечающее самым передовым стандартам. Цели создания центрального хранилища данных:

- (a) преодоление фрагментации данных путем консолидации хранилищ данных, порталов и наборов данных ВОЗ;
- (b) снижение нагрузки на страны, связанной со сбором данных;
- (c) поддержка потенциала стран в области работы с данными и информационными системами здравоохранения;
- (d) мониторинг достижения целей «трех миллиардов» в рамках ОПР-13 и выполнение связанных со здоровьем задач ЦУР путем сбора и представления своевременных, точных и пригодных для практического применения данных.

250. ВОЗ наняла компанию «Делойт» (ноябрь 2018 г.) для оценки существующих процессов управления данными и формулирования рекомендаций относительно создания системы сквозного управления данными. В феврале 2019 г. компания «Делойт» представила ВОЗ доклад с результатами оценки системы работы с данными, управления данными и обработки данных. После этого, в марте 2019 г., ВОЗ создала Управление по сбору и анализу данных и информационному обеспечению (DDI) для разработки новой платформы управления данными ВОЗ. Для выполнения рекомендаций Управление DDI в 2019 г. приступило к работе по созданию новой комплексной платформы управления данными под названием «Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных» (ГЦХ). Согласно рекомендациям компании «Делойт», платформа должна была начать работу к марту 2022 г. Как ожидается, ГЦХ будет способствовать обеспечению обмена данными между государствами-членами и ВОЗ. Данные в централизованном хранилище будут использоваться специалистами ВОЗ по управлению данными для аналитической работы, разработки мероприятий, визуализации и публикации докладов, что позволит сократить фрагментацию данных и повысить эффективность сквозных процессов ВОЗ по обработке данных.

251. Как ожидается, ГЦХ будет способствовать обеспечению обмена данными между государствами-членами и ВОЗ. Данные будут храниться централизованным образом на облачной платформе, которая будет доступна всем внутренним заинтересованным сторонам (штаб-квартире, региональным и страновым бюро), и в дальнейшем будут использоваться ВОЗ для мониторинга эффективности мероприятий на основе анализа данных.

2. Цели, охват и методология ревизии

252. В октябре-ноябре 2023 г. мы провели ревизию ГЦХ, с тем чтобы оценить следующее:

- насколько эффективны механизмы управления в сфере работы с данными;
- достигнута ли намеченная цель по интеграции управления данными и цифровых методов работы; и
- были ли приняты надлежащие меры для обеспечения безопасности данных и защиты конфиденциальности.

3. Выводы и рекомендации по итогам ревизии

3.1 Реализация проекта

3.1.1 Финансовые ресурсы, выделенные на реализацию проекта

253. Доклад компании «Делойт» (февраль 2019 г.) использовался в качестве исходного проектного исследования для реализации проекта по созданию ГЦХ. В докладе предусматривалось, что данный проект будет реализовываться в три этапа: решения и принципы в сфере управления данными; создание репозитория данных, средств аналитики и визуализации; ввод ГЦХ в действие.

254. Согласно докладу, стоимость проекта оценивалась в 18,26 млн долл. США¹, причем в документе была указана смета по каждой из 17 соответствующих инициатив. В докладе также приводился подробный график реализации проекта с хронологией конкретных этапов.

255. Мы отметили, что модель расчета затрат на реализацию проекта, использованная DDI, не сопровождалась подробным графиком реализации с указанием конкретных этапов и расчетом затрат по каждому из этапов.

256. Мы также отметили, что DDI подготовила модель расчета затрат на реализацию проекта, в рамках которой затраты на разработку составили 10,31 млн долл. США на период 2020-2022 гг., а затраты на эксплуатацию и обслуживание – около 11,30 млн долл. США ежегодно в период с 2023 по 2027 г., так что совокупная сумма затрат составила 66,79 млн долл. США. Затраты были разбиты на несколько компонентов: «создание», «эксплуатация и обслуживание» и «персонал»².

257. Нами также было отмечено (по состоянию на февраль 2024 г.), что в эксплуатацию были введены некоторые компоненты ГЦХ, такие как Datalake, xMart, Datadot, Data Visualisation Engine и Страновой портал (подмодуль «Консультации»). Однако другие

¹ Затраты на разработку/внедрение без учета стоимости обслуживания.

² В компонент «создание» было включено обеспечение гибкости и расширения ГЦХ, а к компоненту «эксплуатация и обслуживание» относилась сдача ГЦХ в эксплуатацию в качестве объекта инфраструктуры и услуги для всей Организации.

компоненты, такие как Каталог, Календарь работы с данными, Страновой портал (подмодуль «Коллекции»), еще в эксплуатацию не введены. Подробная информация о статусе ввода в эксплуатацию отдельных модулей ГЦХ приводится в **добавлении 6**.

258. По вопросу о причинах задержки в реализации проекта ГЦХ руководство заявило, что проект испытывает на себе последствия нестабильности финансирования; кроме того, из-за отсутствия непрерывного поступления ресурсов руководство в настоящее время оценивает отставание во вводе в эксплуатацию разрабатываемых модулей как равное порядка 6-9 месяцев. Руководство также заявило, что разработка проекта ГЦХ осуществляется в соответствии с гибким подходом, в рамках которого выделение кадрового потенциала и приоритизация и разработка функций осуществляются в соответствии с потребностями Организации и в пределах имеющихся ресурсов, и что развитие платформы будет продолжено.

259. Мы отметили, что финансовая поддержка проекта (за исключением расходов на персонал) включает значительный произвольный компонент «взносы доноров в натуральной и финансовой форме», объем которого составляет около 6 млн долл. США, тогда как совокупные расходы на проект составляют 15,36 млн долл. США (по состоянию на декабрь 2023 г.). Учитывая важность данного проекта, он требует приоритетного внимания со стороны Организации, которое должно выражаться в четком определении графика работы и объема ресурсов, необходимых для реализации программы преобразований ВОЗ.

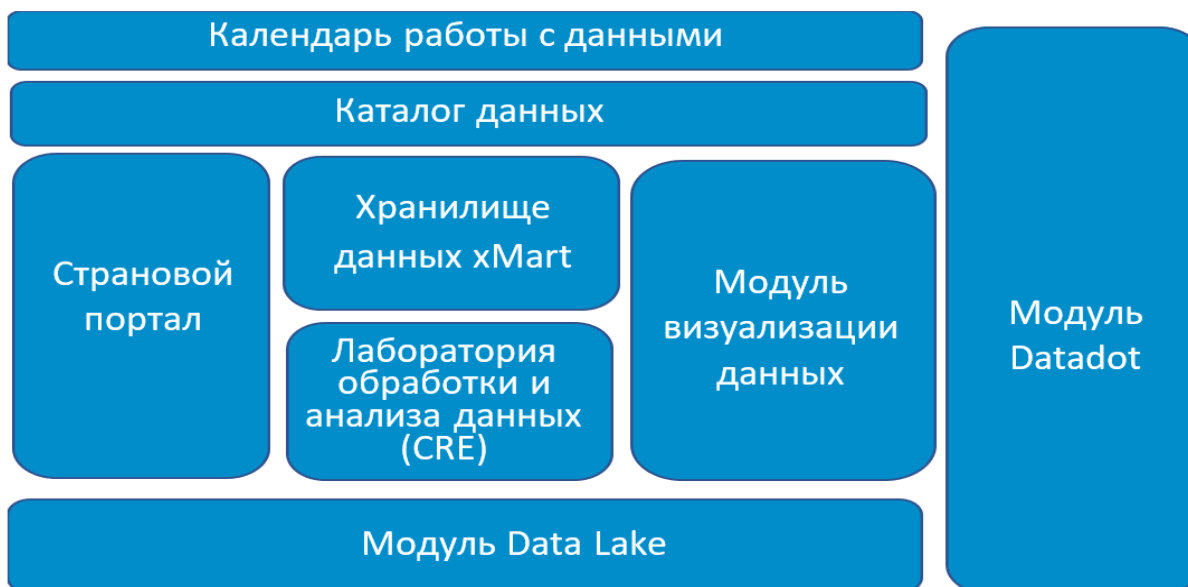
Рекомендация 30. ВОЗ может рассмотреть вопрос о том, чтобы взять на себя обязательства по реализации этого важного проекта и выделить необходимые ресурсы; доклады о достигнутом прогрессе могут представляться ежеквартально соответствующему комитету в соответствии с Концепцией управления проектами ВОЗ (высокий уровень).

260. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.2 Прикладные модули ГЦХ

261. ГЦХ включает в себя несколько программных продуктов, которые в совокупности обеспечивают возможность предоставления комплексного решения для работы со всеми типами медико-санитарных данных. Основные прикладные компоненты приведены на **рисунке 4** ниже.

Рис. 4.



Источник: информация предоставлена DDI.

3.2.1 Страновой портал

262. Страновой портал призван содействовать двустороннему, безопасному и цифровому обмену информацией между государствами-членами и ВОЗ. Он представляет собой единую систему консультаций с государствами-членами, позволяющую обеспечивать соблюдение политики ВОЗ, стандартизацию инструментов и процедур подачи запросов на предоставление данных государствами-членами (сбор данных), а также дающую возможность обратной связи после публикации материалов путем представления визуализированных результатов (профили); все это облегчает мониторинг и отслеживание контактов ВОЗ с государствами-членами по вопросам сбора данных, включая визуализацию этого взаимодействия для повышения координации и снижения нагрузки, связанной с представлением отчетности.

263. Мы отметили, что в период с октября 2020 г. по сентябрь 2023 г. Страновой портал непрерывно развивался, обеспечивая доступ государств-членов и ВОЗ (на всех трех уровнях) к данным, стандартизацию процедуры консультаций с государствами-членами (включая систему обратной связи), представление данных/обмен файлами (с хранением в модуле Data Lake ГЦХ), коммуникацию (через функцию чата, уведомления по электронной почте/онлайн-уведомления, многоязычные материалы), отслеживание происхождения данных/контактов с государствами-членами и визуализацию взаимодействия ВОЗ с государствами-членами.

264. Мы отметили, что по состоянию на сентябрь 2023 г. на Страновом портале консультации провели в общей сложности 13 технических групп. В ответ на просьбу предоставить подробную информацию о технических группах, которые еще предстоит подключить к работе в этой системе, DDI заявило, что точное число технических групп, ожидающих подключения, неизвестно, и что такого понятия, как «группы, подлежащие

подключению к системе», не существует, равно как и конкретных программ, которые подлежат подключению, поскольку консультации и сбор данных осуществляются программами на непрерывной основе в соответствии с их собственным графиком. Тем не менее, руководство ранее проинформировало нас о том, что Страновой портал проводит внутренний учет использования системы для работы, связанной с показателями ЦУР, и что порталом пользуется 58% координаторов по показателям ЦУР, из которых 27% используют Страновой портал для консультаций. Руководство заявило (апрель 2024 г.), что активно отслеживает процесс этого взаимодействия.

265. Мы отметили, что компонент Странового портала по сбору информации, который призван снизить нагрузку на государства-члены, связанной со сбором информации, до сих пор находится на этапе внедрения. Мы отметили, что в ходе проведенного в июне 2022 г. опроса государств-членов относительно различных трудностей, страны назвали в качестве приоритетных проблем фрагментацию данных, чрезмерную нагрузку в связи с представлением данных, наличие слишком большого числа различных инструментов и необходимость наращивания технического потенциала.

266. Мы также отметили, что ВОЗ провела с помощью внешнего подрядчика исследование для оценки пяти наиболее часто используемых платформ сбора данных в Организации, чтобы определить, какая из них обеспечивает наибольшую отдачу от инвестиций. Подрядчик рекомендовал определенный продукт как наиболее подходящий для нужд ВОЗ. ВОЗ предстоит оценить плюсы и минусы предлагаемого решения и принять решение о дальнейших действиях в связи с его рекомендацией.

267. Мы также запросили у Департамента информационного обслуживания и технологий (ИМТ)¹ подробную информацию об инструментах/приложениях, используемых техническими группами для сбора страновых данных. Кроме того, мы обсудили² механизм сбора данных с представителями DDI и технических групп. Мы отметили, что технические группы используют для сбора медико-санитарных данных государств-членов собственные инструменты/приложения³, не входящие в перечень инструментов, предоставленный ИМТ⁴. Использование множества нестандартизированных инструментов может снизить эффективность централизованных систем сбора данных и мониторинга.

¹ Структурное подразделение ВОЗ, занимающееся информационными системами и услугами внутри Организации.

² Обсуждения велись с управлениями по борьбе с туберкулезом, ВОУЗ/вопросам повышения показателей здоровья населения (питание, безопасность пищевых продуктов, безопасность дорожного движения и борьба против табака), борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (отделы NPM и SPC-SEL).

³ Такие инструменты, как Dataform, DHIS2, REDCap, Survey123, электронная совместная форма отчетности (eJRF), Excel, портал данных о питании, информационная система сбора данных о потреблении витаминов и минералов, различные информационные системы/порталы по вопросам здравоохранения и т.д.

⁴ Dataform, DHIS2, REDCap, Survey123, электронная совместная форма отчетности (eJRF).

268. Мы провели опрос (**добавление 7**) среди технических групп, по итогам которого мы отметили, что 21 из 121 технической группы использовали для сбора данных различные программные продукты/приложения/порталы, такие как excel/электронные инструменты/веб-портал.

269. Мы провели опрос среди координаторов государств-членов относительно процедуры сбора данных. Мы получили от координаторов из 53 государств-членов 66 ответов (**добавление 8**). Координаторы государств-членов ответили, что процедура передачи данных удобна для пользователей. Вместе с тем они отметили, что предлагаемые ВОЗ программы обучения использованию инструментов могут быть улучшены. Они также обратили внимание на трудность в соотнесении предоставляемых ими данных с последующими действиями ВОЗ, недостаточный объем консультаций ВОЗ с государствами-членами перед окончательным составлением докладов и неоднократные запросы на предоставление одних и тех же данных от разных групп, что приводит к несоответствиям. Таким образом, задача по сокращению фрагментации данных, предусмотренная в программе преобразований ВОЗ, которую руководство планировало выполнить к июню 2022 г., еще находится в стадии выполнения.

270. Руководство ответило, что в настоящее время реализуется ряд инициатив по преодолению фрагментации данных и снижению нагрузки на страны, связанной с предоставлением данных. В настоящее время в рамках ГЦХ идет внедрение следующих двух важных решений: (i) Страновой портал и (ii) Календарь¹. Как ожидается, стандартизация процессов посредством введения Странового портала для коммуникации, сбора данных и консультаций значительным образом снизит связанную с предоставлением данных нагрузку на государства-члены, региональные и страновые бюро ВОЗ и повысит своевременность и доступность данных.

Рекомендация 31. Рекомендовано ускорить остающуюся работу над Страновым порталом в части сбора данных и коммуникации со странами, а также Календарем, которые являются ключевыми решениями для преодоления фрагментации данных и снижения нагрузки на государства-члены, связанной с предоставлением данных (высокий уровень).

271. Руководство согласилось с рекомендацией, отметив, что сроки выполнения работы зависят от поступления и выделения стабильного объема ресурсов.

3.2.2 Модуль Data Lake и Лаборатория обработки и анализа данных

272. Модуль Data Lake – это центральное хранилище данных, в котором отделы ВОЗ хранят структурированные и неструктурированные файлы и работают с ними в целях обработки и анализа данных и применения передовых методов аналитики. Этот инструмент позволяет пользоваться следующими функциями: прием необработанных данных в пространство данных ВОЗ, хранение данных в исходном формате, устранение фрагментации данных, удаленное подключение к системе с использованием действительных учетных данных пользователя и ведение журнала

¹ См. пункт 27.

версий данных. Он используется для гармонизации данных посредством единого склада данных (xMart). Лаборатория обработки и анализа данных – это автономное рабочее пространство для анализа данных, в котором внутренние и внешние заинтересованные стороны могут самостоятельно и безопасно взаимодействовать в общем рабочем пространстве проекта¹.

273. Мы отметили, что система Data Lake была введена в эксплуатацию в 2021 г. В рамках системы данным присваивается четыре уровня качества (бронзовый, серебряный, золотой и платиновый). С 2021 г. Лаборатория обработки и анализа данных также стала функционировать как платформа для анализа данных.

3.2.3 Склад данных и xMart

274. Система xMart – это центральное хранилище медико-санитарных данных, действующее с 2012 г. Она используется для гармонизации и хранения данных специалистами ВОЗ по управлению данными. Программный интерфейс (API) xMart-OData доступен как для внутренних, так и для внешних пользователей.

3.2.4 Модуль визуализации данных

275. Этот компонент оснащен продвинутой системой визуализации данных в виде диаграмм, изображений и т.д. В нем используется инструмент Sitefinity для средств визуализации, а также для публичного отображения данных через Datadot.

276. Мы отметили, что система визуализации данных находится на продвинутой стадии разработки и что в настоящее время идет работа над функцией построения диаграмм/графиков и интеграцией многоязычных функций. В настоящее время модуль визуализации данных поддерживает графики и прочие средства графического отображения данных. Продолжается работа по ускорению процесса отрисовки диаграмм.

3.2.5 Каталог данных и Календарь работы с данными

277. Каталог данных представляет собой всеобъемлющий каталог всех медико-санитарных данных, позволяющий легко находить и загружать данные ВОЗ. После ввода этого инструмента в эксплуатацию технические группы смогут независимо друг от друга использовать общедоступные данные/источники и открывать доступ к ним для других пользователей. Кроме того, ВОЗ периодически публикует обязательные и прочие доклады для представления Ассамблее здравоохранения, такие как доклады по ММСП, Доклад о глобальной статистике здравоохранения и т.д. Календарь работы с данными будет выступать в качестве инструмента планирования/мониторинга с функциями отслеживания зависимости процессов работы с данными от других событий/подразделений, что снизит нагрузку на государства-члены, связанную с предоставлением отчетности.

¹ Прежнее название – Среда совместных исследований.

278. Мы отметили, что Каталог данных и Календарь работы с данными находятся на стадии концептуализации, подготовки технического задания и создания прототипа.

279. Руководство ответило, что Календарь работы с данными и Каталог данных были концептуально объединены, но данные, связанные с прогнозированием, могут отображаться с помощью Календаря. Кроме того, задержка отчасти связана с нехваткой ресурсов.

3.2.6 Datadot (*data.who.int*)

280. Datadot – это веб-сайт, предназначенный для динамической визуализации данных, с возможностью поиска, скачивания, каталогизации и публикации. Это интерфейс открытого доступа для совместного использования и визуализации ресурсов медико-санитарных данных ВОЗ.

281. Мы отметили, что схема описания данных была внедрена в мае 2022 г., страновые страницы – в декабре 2022 г., модуль визуализации – в декабре 2022 г., а страницы показателей и индикаторов – в мае 2023 г. При этом мы отметили, что модуль визуализации данных все еще находится на стадии бета-тестирования.

282. Мы также отметили, что срок действия контракта с подрядчиком на проектирование и внедрение платформы Datadot истек (сентябрь 2023 г.). Во внутренних отчетах DDI указано, что это является риском, связанным с контрактами с поставщиками. ВОЗ признала наличие значительного риска, связанного с перерывами срока действия контрактов. Руководство ответило (апрель 2024 г.), что впоследствии контракт был продлен и что нестабильное/краткосрочное финансирование влияет на сроки заключения контрактов и, таким образом, предусмотренный изначально график выполнения работ остается неизменным.

283. В целом из 13 инициатив¹, касающихся работы с данными, технологий и персонала, фигурирующих в отчете компании «Делойт» по реализации проекта ГЦХ, одна инициатива находилась на стадии апробации, две находились в ожидании реализации, семь были частично реализованы/находились в стадии разработки, и только три были полностью реализованы. Подробная информация приводится в **добавлении 9**.

284. Руководство проинформировало нас о том, что отчет компании «Делойт» был использован в качестве отправной точки и подлежал оценке на предмет его соответствия действительным потребностям, ограничениям и приоритетам руководства и что руководство не обязано выполнять все содержащиеся в нем рекомендации. Что касается задержек в реализации различных компонентов ГЦХ, руководство ответило, что отставание от графика связано с нестабильностью численности персонала, краткосрочным заключением контрактов, нехваткой ресурсов и отсутствием устойчивого финансирования.

¹ Четыре инициативы находятся в процессе реализации.

Рекомендация 32. ВОЗ рекомендуется установить основные этапы проекта путем согласования различных компонентов ГЦХ и осуществлять проект под контролем Комитета по управлению данными (средний уровень).

285. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.2.7 Качество данных приложения

286. Центральным элементом инициативы ВОЗ по преобразованию является создание надежной системы управления служебной деятельностью, подкрепленной четко определенными ключевыми показателями эффективности. Будучи многосторонней организацией, ВОЗ приняла для управления служебной деятельностью модель «вводимые ресурсы – промежуточные результаты – конечные результаты», известную как система результатов. Эта система призвана привести повседневную деятельность ВОЗ в соответствие с ее всеобъемлющей миссией и стратегическими целями. Ее реализация интегрирована в более широкие усилия ВОЗ по разработке, ориентированной на воздействие и основанной на данных стратегии.

287. Система управления служебной деятельностью в значительной мере опирается на показатели эффективности, большинство из которых сформулированы на основе показателей ЦУР, а некоторые – в соответствии с ОПП-13. В основе целей ВОЗ лежат цели «трех миллиардов», отражающие воздействие, неразрывно связанное с показателями достижения конечных и промежуточных результатов. Мониторинг этих целей осуществляется с помощью панели информации о достижении целей «трех миллиардов», предназначенной для предоставления всеобъемлющих данных на национальном и региональном уровне по различным показателям за последовательные периоды. Кроме того, в целях дополнения имеющейся информации для процессов анализа и принятия решений собираются данные из Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ.

288. ОПП-13 призывает содействовать стратегической дезагрегации данных путем сбора, анализа и представления информации в разбивке по признаку пола, доходу, наличию инвалидности, этнической принадлежности и возрастным группам в рамках обследований, текущих данных и других источников данных для достижения равенства в области охраны здоровья и улучшения реализации программ.

289. Мы проанализировали два из 14 общедоступных наборов данных из Хранилища данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения, относящиеся к ЦУР и ОПП-13¹, за период 2019–2022 гг. и отметили, что число стран, в отношении которых имеется информация и дезагрегированные данные по показателям, указано в **таблице 10** ниже.

¹ Относятся к Хранилищу данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения: www.who.int/data/inequality-monitor/data.

Таблица 10. Наличие дезагрегированных данных по показателям ЦУР в Хранилище данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения

Год	Число стран/территорий, по которым имеются данные	Общее число показателей в наборе данных (максимальное число за все годы=158)	Число стран/территорий, в отношении которых имеются дезагрегированные данные не менее чем по 50% от числа показателей в каждом году	Число стран/территорий, в отношении которых имеются данные не менее чем по 79 показателям (50% от максимального числа показателей за все годы)
2019	198	142	10	3
2020	198	124	1	0
2021	128	40	0	0
2022	<i>Данные отсутствуют</i>			

Источник: наборы данных из Хранилища данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения.

Таблица 11. Наличие дезагрегированных данных по показателям ОПР-13 в Хранилище данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения

Год	Число стран/территорий, по которым имеются данные	Общее число показателей в наборе данных (максимальное число за все годы=39)	Число стран/территорий, в отношении которых имеются дезагрегированные данные не менее чем по 50% от числа показателей в каждом году	Число стран/территорий, в отношении которых имеются данные не менее чем по 20 показателям (50% от максимального числа показателей за все годы)
2020	195	27	4	2
2021	142	6	7	0
2022	135	2	135	0

Источник: наборы данных из Хранилища данных о проявлениях неравенства в области здравоохранения.

290. В приведенной выше **таблице 11** представлена краткая информация о наличии данных по ключевым показателям, относящимся к наборам данных по ОПР-13. Как видно из этих таблиц:

- (а) в 2019 г. были доступны дезагрегированные данные по 198 странам/территориям, и имелось в общей сложности 142 показателя ЦУР с дезагрегированными данными по меньшей мере по одной стране/территории (из максимального числа 158 показателей за все годы). В 2020 г. число показателей, по которым имелись дезагрегированные данные, уменьшилось до 124, а в 2021 г. – до 40. Лишь немногие страны/территории имели (или ни одна страна/территория не

имела) дезагрегированные данные по меньшей мере по 79 показателям (50% от максимального числа);

(b) аналогичная тенденция наблюдалась и в отношении доступности данных по 37 показателям ОПП-13. В 2020 г. имелось 27 показателей с дезагрегированными данными по меньшей мере по одной стране, в 2021 г. их число уменьшилось до 6, а в 2022 г. – до 2;

(c) дезагрегированных данных по показателям ЦУР и ОПП-13 в 2022 г. практически не было.

291. Мы отметили, что технические группы, которые являются хранителями и основными пользователями этих данных, должны обновлять эти данные ежегодно. Мы понимаем, что страны не могут ежегодно располагать данными по всем показателям. Есть некоторые показатели, по которым страны и учреждения собирают данные с периодичностью более одного года. Мы пришли к выводу, что технические группы при необходимости используют для своего внутреннего анализа оценки недостающих данных. Одной из целей проекта ГЦХ является сбор данных в централизованной системе и устранение фрагментации данных. Предполагается также, что при наличии используемых данных государства-члены смогут вносить более весомый вклад в осуществление их собственных программ. Техническим группам следует использовать модуль Странового портала для эффективной коммуникации со странами в этом отношении.

292. В соответствии со стратегией ВОЗ по управлению рисками¹ нехватка или отсутствие данных в сфере здравоохранения может оказать негативное воздействие на способность ВОЗ и ее партнеров выявлять медико-санитарные потребности, эффективно реагировать на них и демонстрировать результаты в процессе достижения целей «трех миллиардов».

293. Руководство заявило, что оно активно выступает за совершенствование сбора, анализа, представления и совместного использования дезагрегированных данных и регулярно проводит учебные семинары для стран в целях наращивания потенциала. Пятилетняя стратегия ВОЗ по мониторингу проявлений неравенства в области здравоохранения² содержит предложение о подготовке глобального атласа по мониторингу проявлений неравенства в области здравоохранения, который будет представлять собой всеобъемлющее исследование потенциала и ресурсов стран для дезагрегирования данных во всех государствах-членах ВОЗ.

¹ WHO risk management strategy. Geneva, World Health Organization Office of Compliance, Risk Management and Ethics (CRE); 2022 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf?sfvrsn=12563c32_1&download=true), по состоянию на 18 апреля 2024 г.

² Inequality Monitoring and Analysis Strategy 2022-27. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/data/inequality-monitor/about/>), по состоянию на 18 апреля 2024 г.

Рекомендация 33. ВОЗ рекомендуется проводить информационно-разъяснительную работу в отношении важности сбора и предоставления дезагрегированных данных среди всех государств-членов (низкий уровень).

294. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.3 Использование данных ГЦХ для определения приоритетности мероприятий ВОЗ

295. В рамках своих преобразований ВОЗ применяет подход, ориентированный на достижение воздействия, уделяя особое внимание преобразованию данных, научных знаний и фактических сведений в осязаемые результаты в странах. В целях содействия регулярному обновлению информации и диалогу о достигнутом прогрессе DFI проводит обзоры¹, которые обеспечивают старшему руководству форум для изучения общего прогресса в достижении целей «трех миллиардов» и оценки конкретных областей с точки зрения возможного ускорения, с тем чтобы определить возможности для дальнейших действий.

296. Данные анализируются для выявления тенденций и стран, которые в наибольшей степени отстают от намеченного графика и нуждаются в ускорении прогресса. Затем этот анализ согласовывается с определением приоритетов страновых бюро по принципу «снизу-вверх» в рамках программного бюджета, Стратегии странового сотрудничества (ССС) и Плана по оказанию поддержки странам. С помощью панели информации о достижении результатов страны могут отслеживать прогресс в осуществлении мероприятий по достижению высокоприоритетных конечных результатов на страновом уровне. Данные о прогрессе в достижении ЦУР и вероятности выполнения глобальных задач составляют основу процесса расстановки приоритетов на основе данных.

297. В методической записке (ноябрь 2022 г.) по разработке программного бюджета, прочитанной вместе с документами по установлению технических приоритетов на страновом уровне, изложены принципы разработки программного бюджета. В ней предусматривается итеративный подход, начиная с уровня страновых/территориальных/местных бюро, для обеспечения максимальной согласованности с местным контекстом и приоритетами. Он применяется с учетом глобальных и региональных стратегических направлений деятельности, а также имеющихся достоверных данных, фактических сведений и тенденций, особенно на страновом/территориальном/местном уровне, при уделении особого внимания тем областям, в которых признается ценный вклад ВОЗ.

298. Мы отметили, что DDI подготовило информацию о показателях эффективности деятельности на региональном и страновом уровне для выполнения задач ЦУР. Кроме

¹ Основное внимание в рамках этих обзоров уделяется таким программным областям, как климат и здоровье, ожирение, туберкулез, кадровые ресурсы системы первичной медико-санитарной помощи, обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и снижение материнской смертности, с целью определения основных этапов и промежуточных результатов для ускорения прогресса и стимулирования реализации.

того, в период с 2020 по 2023 г. было проведено восемь обзоров¹. DDI подготовило сценарии ускорения, необходимые для выполнения или минимизации разрыва в выполнении задач ЦУР к 2030 г. DDI предоставило данные по показателям ОПР-13 на страновом и региональном уровне применительно к основанным на данных процессам в рамках Программного бюджета и планов по оказанию поддержки странам. Кроме того, DDI организовало два 100-дневных мероприятия по выработке единого процесса установления приоритетов для страновых бюро (обзора) в девяти странах.

299. Мы признаем усилия DDI по определению приоритетных областей для действий ВОЗ на основе имеющихся данных ГЦХ. Вместе с тем мы не обнаружили фактических данных, подтверждающих использование этого анализа при подготовке программного бюджета. Мы обратили внимание на то, что каждое региональное бюро подходило к формированию программного бюджета с использованием различных инструментов² и процессов.

Рекомендация 34. DDI рекомендуется обеспечивать вводимые ресурсы путем проведения обзоров, которые могут быть интегрированы с деятельностью по подготовке бюджета (средний уровень).

300. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

301. В ССС изложены приоритеты для стран, которые различаются в зависимости от их контекста и потребностей. Мы отметили, что перечень приоритетных мероприятий (сценариев ускорения/обзоров), предложенных ВОЗ в отношении ЦУР/приоритетных конечных результатов на основе данных, и их принятие или непринятие государствами-членами не задокументированы для распространения и обеспечения прозрачности.

302. В своем ответе руководство сообщило, что в настоящее время в их портфеле нет конкретных приоритетных мероприятий, но в будущем этот вопрос может быть рассмотрен в сотрудничестве с техническими программами. Оно также отметило, что рабочая группа в составе сотрудников DDI, PRP, CSS и Департамента осуществления преобразований уже работает над согласованием этого процесса в штаб-квартире.

Рекомендация 35. ВОЗ рекомендуется представить перечень приоритетных мероприятий (сценариев ускорения/обзоров), предложенный Организацией в отношении ЦУР/приоритетных конечных результатов на основе данных, страновым бюро ВОЗ и государствам-членам, с тем чтобы они могли использовать эту информацию при определении приоритетов. Для обеспечения прозрачности следует опубликовать окончательные перечни

¹ Например, в 2022 г. было проведено два обзора по вопросам повышения уровня здоровья населения и защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

² Африканский регион – АФРБ (платформа TAR-2); Регион стран Америки – АМРБ/ПАОЗ (адаптированная к ПАОЗ методология и принципы Хэнлона); Регион Юго-Восточной Азии – ЮВАРБ (инструмент оптимизации на основе Excel); Европейский регион - ЕРБ (руководствовался приоритетами Европейской программы работы (ЕПР)), Регион Восточного Средиземноморья – ВСРБ (разработка инструмента для поддержки приоритизации промежуточных и конечных результатов), Регион Западной части Тихого океана – ЗТОРБ (подход «Единая команда»).

приоритетов, установленных странами в плане поддержки со стороны ВОЗ, включая целевые показатели и планы ускорения, предусмотренные в ССС (средний уровень).

303. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

304. В настоящее время ВОЗ внедряет новую систему ОПР, а именно СУД, которая содержит модуль «Система управления программами» (СУП) для подготовки бюджета. Мы отметили, что результаты, полученные DFI, еще не интегрированы в СУД.

305. В представленном ответе руководство сообщило, что в настоящее время рассматривается возможность установления связи между двумя системами, благодаря которой данные будут обновляться через регулярные промежутки времени.

Рекомендация 36. При составлении бюджета ВОЗ рекомендуется рассмотреть возможность интеграции между модулем СУП СУД и ГЦХ (средний уровень).

306. Руководство согласилось с этой рекомендацией. Руководство также отметило, что с середины декабря 2023 г. началась работа с группой УКР по подготовке ключевых программных показателей.

3.4 Система управления

3.4.1 Управление данными

307. Структура ВОЗ по управлению данными¹ состоит из Комитета по управлению данными (КУД) и Совместной инициативы по централизованной организации работы с данными (Н&S). КУД обеспечивает организационное руководство и определяет общеорганизационную направленность для стратегии и политики в области данных. Сопредседателями КУД являются заместитель Генерального директора (DDG) и помощник Генерального директора (ADG), DDI, а в его состав входят все заместители Генерального директора и при необходимости представители региональных бюро, директора, внутренние или внешние эксперты.

308. Структура Н&S имеет техническую направленность, а ее круг ведения заключается в совместном осуществлении управления данными на всех трех уровнях Организации путем применения технических и контекстуальных экспертных знаний для рационализации сквозных процессов. Председателем Н&S является директор Департамента сбора и анализа данных, DDI, а сопредседателями – директора других департаментов штаб-квартиры или региональные координаторы. В центре этой модели находятся DDI/региональные бюро/страновые бюро, а на ее периферии – технические департаменты.

¹ Определяется как необходимые стандарты, решения и структуры для обеспечения качества и целостности данных ВОЗ и статистики здравоохранения.

309. Мы отметили, что сотрудники H&S регулярно проводят совещания и обсуждают возложенные на них обязанности. КУД должен проводить два совещания в год. Однако в период с 2021 г. по сентябрь 2023 г. было проведено только три совещания. На первых трех совещаниях КУД не было представителей региональных бюро, и нас проинформировали, что участие директоров региональных бюро планировалось, но из-за пандемии COVID-19 возникли задержки.

310. Мы отметили, что участие региональных представителей в КУД еще не реализовано. Последнее совещание КУД было проведено в июне 2022 г. Кроме того, Бюро служб внутреннего контроля (БСВК) также рекомендовало (в июне 2023 г.) пересмотреть и обновить членский состав КУД, определить четкий круг обязанностей и полномочий по принятию решений и механизмы надзора КУД, а также разработать стратегию в области данных, обеспеченную достаточными ресурсами для достижения целей ВОЗ в области данных. В отношении H&S БСВК рекомендовало провести функциональный обзор H&S collaborative и ее функций по принятию оперативных решений и обеспечить более тесную интеграцию с другими техническими группами. ВОЗ находится в процессе реализации этих рекомендаций.

311. В представленном ответе руководство сообщило, что в настоящее время совместно с H&S разрабатывается информационный документ об управлении данными и что предложения от них уже получены. Уже ведется работа по актуализации круга ведения КУД. Проект стратегии в области данных представлен старшему руководству КУД. Нас также проинформировали о том, что будет проведено совещание КУД.

Рекомендация 37. ВОЗ рекомендуется рассмотреть возможность регулярного проведения совещаний КУД на уровне старшего руководства для принятия решений и проведения информационно-разъяснительной работы с четко определенными ролями и обязанностями. ВОЗ могла бы иметь структуру, определяющую роли и обязанности, в которой будут представлены как штаб-квартира, так и региональные бюро. В такой структуре могут быть также четко определены роли и обязанности других департаментов (высокий уровень).

312. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.4.2 Внутреннее управление ГЦХ

313. Структура управления проектом ГЦХ включает руководящий комитет ГЦХ. Предполагается, что комитет должен собираться раз в два месяца и обеспечивать принятие стратегических решений и организационное согласование. Система внутреннего управления проектом также включает программный совет ГЦХ, программную группу и группу по синхронизации решений.

314. Мы обратили внимание на то, что руководящий комитет ГЦХ еще не сформирован. Сформированы программный совет ГЦХ, программная группа и группа по синхронизации решений, которые периодически проводят совещания.

315. Согласно ответу, представленному руководством, DDI предложило создать руководящий комитет ГЦХ, однако официально он не был создан. Руководство также отметило, что ГЦХ будет укреплено и будут приложены усилия для создания нового комитета по внутреннему управлению, в котором будет больше представителей программных групп и регионов ВОЗ.

Рекомендация 38. ВОЗ рекомендуется рассмотреть вопрос о создании руководящего комитета с надлежащей представленностью всех уровней и департаментов ВОЗ для принятия решений (средний уровень).

316. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.4.3 Ключевые показатели эффективности ГЦХ

317. В соответствии со стратегическим документом ГЦХ успешная реализация проекта ГЦХ должна измеряться на основе четырех КПЭ, таких как используемость, доступность, эффективность и воздействие.

318. Мы отметили, что в настоящее время DDI не представляет отчетность по предлагаемым КПЭ стратегии ГЦХ в рамках активных процессов внутреннего управления. При отсутствии КПЭ эффективность проекта ГЦХ не может быть оценена объективно.

319. В представленном ответе руководство сообщило, что, поскольку это предлагаемые КПЭ, официальный мониторинг не проводится; и по мере того, как амбициозные планы Организации в отношении данных будут меняться, ГЦХ потребуются изменить свои КПЭ.

Рекомендация 39. ВОЗ рекомендуется разрабатывать КПЭ и представлять их Комитету по управлению данными для периодического мониторинга, а также для обсуждения на уровне центра и периферии (средний уровень).

320. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

3.5 Безопасность и защита данных

321. Общую ответственность за кибербезопасность в ВОЗ несет ИМТ, однако в вопросах политики в отношении защиты личных данных в ИТ-системах он ссылается на DDI.

322. КУД утвердил политику защиты данных и соответствующий круг ведения для сотрудника, ответственного за защиту данных и конфиденциальность, и рекомендовал выделить необходимые ресурсы. Мы отметили, что политика в области защиты данных еще не введена в действие в ожидании утверждения Генеральным директором. В ожидании этого утверждения решения об определении ресурсов для реализации политики также не было принято. Этот аспект был также освещен (в мае 2023 г.) в докладе БСВК (документ A76/23).

323. Нами был проведен опрос технических групп (внутренних групп ВОЗ), в котором приняли участие 21 из 121 технической группы. В ходе опроса четыре технические группы ответили, что они собирают детализированные данные о личной идентификационной информации (ЛИИ). Сбор ЛИИ техническими группами без реализации политики защиты данных и предоставления ресурсов представляет значительные риски.

324. В представленном ответе руководство сообщило, что старшее руководство проинформировано в целях обсуждения хода осуществления этой политики и созыва Комитета по управлению данными.

Рекомендация 40. ВОЗ рекомендуется рассмотреть вопрос о приоритетном внедрении политики защиты данных и создании структуры для защиты данных и конфиденциальности в кратчайшие сроки (высокий уровень).

325. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

F. РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ ДЛЯ СТРАН АФРИКИ, СТРАНОВОЕ БЮРО ВОЗ В КОНГО И СТРАНОВОЕ БЮРО ВОЗ В НИГЕРИИ

1. Сфера охвата и методология ревизии

326. Мы рассмотрели деятельность Регионального бюро ВОЗ для стран Африки (АФРБ) и двух его страновых бюро, а именно странового бюро ВОЗ в Конго и странового бюро ВОЗ в Нигерии, за период с 1 января 2023 г. по 30 сентября 2023 г., включая, в частности, процессы и операции, связанные с управлением программами, управлением закупками, управлением служебными командировками, управлением людскими ресурсами, управлением денежными средствами и информированием доноров о результатах проектов.

327. Методология ревизии включала в себя понимание оперативной и контрольной среды АФРБ, проверку адекватности и эффективности механизмов внутреннего контроля в рамках запросов, собеседований и др. Она также включала проведение вступительной конференции для изложения широкого подхода к ревизии с указанием наших ожиданий от руководства в начале ревизии.

328. Выводы по итогам ревизии включают замечания, сделанные в ходе обзора всех трех бюро, а именно АФРБ, странового бюро ВОЗ в Конго и странового бюро ВОЗ в Нигерии.

2. Выводы и рекомендации по итогам ревизии

2.1 Составление бюджета и осуществление Общей программы работы

329. ВОЗ разрабатывает общую программу работы (ОПР), которая представляет собой пятилетний план деятельности Организации. ОПР-13 охватывает пятилетний период 2019–2023 гг. ОПР-13 направлена на реализацию трех взаимосвязанных стратегических приоритетов по обеспечению здоровья и повышению уровня благополучия всех людей в

любом возрасте, а именно достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), реагирование на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и повышение уровня здоровья населения. Решения о распределении ресурсов принимаются исходя из приоритетов ОПП-13.

330. Мы проанализировали данные на Портале программного бюджета ВОЗ, касающиеся двухгодичного периода 2022–2023 гг., за период по октябрь 2023 г., которые изложены в **таблице 12** ниже.

Таблица 12. Бюджет и финансирование по трем стратегическим приоритетам

		АФРБ	Страновое бюро Конго	Страновое бюро Нигерии
Всеобщий охват услугами здравоохранения	Бюджет (в млн долл. США)	523,60	3,80	67,30
	Финансирование (в млн долл. США)	432,90	3,40	59,00
Защита населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения	Бюджет (в млн долл. США)	377,10	2,60	104,20
	Финансирование (в млн долл. США)	318,10	1,90	94,60
Улучшение здоровья и повышение уровня благополучия	Бюджет (в млн долл. США)	79,00	0,62	3,20
	Финансирование (в млн долл. США)	42,90	0,26	0,59

331. В соответствии со стандартной рабочей процедурой Департамента планирования, координации ресурсов и мониторинга эффективности деятельности (PRP)¹ расходы на осуществление в течение двухгодичного периода должны составлять в месяц в среднем около 4% от запланированных расходов и должны контролироваться в соответствии с этим целевым показателем, а руководители должны детально отслеживать осуществление планов работы на предмет перерасхода или недорасхода средств.

332. Мы проанализировали процентное соотношение расходов и финансирования по трем стратегическим приоритетам и соответствующим конечным результатам. Несмотря на то, что объем финансирования был меньше предусмотренных в бюджете сумм (**таблица 12**), освоение средств по состоянию на октябрь 2023 г. было ниже по отношению к имеющемуся финансированию.

¹ PRP.SOP.II.003 Budget Monitoring PRP/BCR.

Таблица 13. Темпы освоения средств по трем стратегическим приоритетам

Конечные результаты	Процентное соотношение расходов и финансирования		
	АФРБ	Страновое бюро Конго	Страновое бюро Нигерии
Всеобщий охват услугами здравоохранения	72%	82%	63%
Защита населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения	75%	79%	69%
Улучшение здоровья и повышение уровня благополучия	73%	60%	68%

333. В соответствии с СОП по мониторингу исполнения бюджета для обеспечения эффективного использования средств к октябрю 2023 г. должно было быть освоено около 88% имеющихся средств. Мы отметили, что темпы освоения средств оказались ниже ожидаемых по всем трем стратегическим приоритетам. Это имеет важное значение с учетом того, что на момент проведения ревизии до конца текущего двухгодичного периода оставалось всего два месяца.

Рекомендация 41. Руководству рекомендуется стремиться к обеспечению финансирования, соизмеримого с бюджетом, для достижения конечных результатов в соответствии с планом и, с учетом остающихся значительных средств, к ускорению освоения средств в отношении большинства конечных результатов до конца двухгодичного периода 2022–2023 гг. (средний уровень).

334. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

2.2 Стратегия странового сотрудничества

335. ВОЗ разрабатывает для каждой страны стратегию странового сотрудничества (ССС)¹, которая служит стратегическим планом работы ВОЗ в данной стране. Этот инструмент разрабатывается совместно ВОЗ и государством-членом и помогает ВОЗ выстраивать свою работу в стране в соответствии с приоритетами и потребностями последней. СССР ВОЗ играет важнейшую роль, позволяя соответствующему государству-члену и Секретариату ВОЗ определить среднесрочное видение и совместную стратегическую повестку дня на страновом уровне. Она также определяет показатели достижения каждого конечного результата, которые будут использоваться для измерения прогресса и воздействия. Планы работы ВОЗ в странах должны вытекать из

¹ СССР является стратегической основой для процесса планирования по принципу «снизу вверх», состоящего из определения целенаправленного и последовательного набора приоритетов, отвечающих потребностям стран. Документ СССР включает в себя стратегическую повестку дня, сопоставленную с национальными мерами политики, стратегиями, планами и приоритетами в области здравоохранения, конечными результатами ОПР, национальными задачами в рамках ЦУР и конечными результатами Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР). Этот документ рассчитан на двухгодичный период (два года).

ССС и соответствовать приоритетам, конечным и промежуточным результатам, определенным в ОПП.

336. Мы отметили, что в Африканском регионе ВОЗ действующие ССС имеются только с 18 (38%) из 47 государств-членов. ССС с остальными 29 государствами-членами не существует. Мы также отметили, что срок действия ССС с 12 государствами-членами (включая Конго) истек восемь и более лет назад.

337. Кроме того, мы отметили, что срок действия ССС для странового бюро Конго истек в 2013 г. и что в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Конго была подготовлена двухгодичная оперативная стратегия. Срок действия ССС для странового бюро в Нигерии истек в 2022 г., и в настоящее время идет процесс ее продления. В отношении 27 страновых бюро нам не была предоставлена информация о соглашениях между страновыми бюро и государствами-членами.

338. Мы считаем, что отсутствие соглашений, учитывающих специфику стран, оказывает негативное воздействие на определение конкретных приоритетов стран, сотрудничество с государствами-членами и согласование с их соответствующими национальными стратегиями в области здравоохранения, а также на планирование и приоритизацию ресурсов.

Рекомендация 42. Руководству рекомендуется принять меры для обеспечения того, чтобы все страновые бюро имели действующую стратегию странового сотрудничества с государствами-членами (средний уровень).

339. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

2.3 Механизм представления информации и контроля

2.3.1 Представление отчетов

340. В электронном руководстве ВОЗ предусмотрены сроки представления технических и финансовых отчетов (отчетов, удостоверяющих расходование средств) применительно к различным соглашениям, таким как соглашения с донорами, соглашения о прямом осуществлении, соглашения о прямом финансовом сотрудничестве, письма-соглашения о предоставлении грантов, как указано в **таблице 14** ниже.

Таблица 14

Представление отчетов донорам	Согласно электронному руководству ВОЗ по отчетности об освоении средств окончательные удостоверенные финансовые отчеты (ОУФО) представляются в соответствии с требованиями доноров обычно в течение трех–шести месяцев после конечной даты выделения средств (раздел IV 3.5).
Прямое осуществление	Механизм прямого осуществления (ПО) используется в тех случаях, когда ВОЗ осуществляет выплаты персоналу, привлекаемому для осуществления деятельности правительствами, и в этих случаях стандартный контракт о прямом финансовом сотрудничестве (ПФС) не может быть использован (либо из-за отсутствия у правительств возможностей, либо из-за того, что ВОЗ осуществляет деятельность непосредственно в сотрудничестве с правительствами). В соответствии с концепцией ПО страновые бюро ВОЗ осуществляют выплаты конечным получателям напрямую. Согласно электронному руководству ВОЗ, отчет о ПО включает разрешение на выделение средств и удостоверение их расходования (РВСУР) и технический отчет и должен быть окончательно подготовлен в течение трех месяцев с даты завершения деятельности (раздел XVI 5.2).
Прямое финансовое сотрудничество	Соглашения о прямом финансовом сотрудничестве (ПФС) заключаются между ВОЗ и министерствами здравоохранения государств-членов для покрытия расходов на предметы и виды деятельности, на которые у стран нет финансовых ресурсов, но которые необходимы для укрепления потенциала правительств в области развития здравоохранения и их способности принимать более активное участие в деятельности ВОЗ или выполнять свои обязательства по техническому сотрудничеству с ВОЗ на страновом уровне. Согласно электронному руководству ВОЗ, отчет о ПФС также включает разрешение на выделение средств и удостоверение их расходования (РВСУР) и технический отчет, и оба эти документа должны быть окончательно подготовлены в течение трех месяцев с даты завершения деятельности (раздел XVI 2.2).
Письма-соглашения о предоставлении грантов	Письма-соглашения о предоставлении грантов (ПСГ) относятся к механизму, в соответствии с которым ВОЗ перечисляет средства внешним сторонам, не являющимся правительствами. Это механизм, в соответствии с которым средства перечисляются бенефициару для достижения конкретного программного результата в соответствии с целями ВОЗ. В электронном руководстве ВОЗ указано, что отчет по письму-соглашению о предоставлении грантов должен быть представлен в течение 90 дней с даты завершения деятельности (раздел XVI 3.2).

341. Мы рассмотрели данные, касающиеся представления вышеуказанных отчетов за текущий двухгодичный период (2022–2023 гг.), и отметили следующие задержки.

Таблица 15. Задержки в представлении отчетности

Региональное бюро/ страновые бюро	Общее число отчетов за двухгодичный период	Представленные отчеты	Отчеты, не представленные в срок	Отчеты, представленные с задержками	Диапазон задержек (в днях)
Отчеты донорам (срок представления – в течение шести месяцев)					
АФРБ	1 509	1 450	59 (4%)	887 (59%)	от 1 до 474
Страновое бюро Конго	26	26	ноль	20 (77%)	от 3 до 285
Страновое бюро Нигерии	303	217	6 (2%)	65 (21%)	от 1 до 474
Отчеты о прямом осуществлении (срок представления – в течение трех месяцев)					
АФРБ	10 157	8 241	148	1 537 (15%)	от 1 до 407
Страновое бюро Конго	180	104	11	69 (38%)	от 6 до 142
Страновое бюро Нигерии	3 473	2 630	1	2 369 (68%)	от 1 до 408
Отчеты о прямом финансовом сотрудничестве (срок представления – в течение трех месяцев)					
АФРБ	3 011	2 093	64	647 (21%)	от 1 до 258
Страновое бюро Конго	27	12	10	4 (15%)	от 61 до 140
Отчеты по письмам-соглашениям о предоставлении грантов (срок представления – в течение 90 дней)					
АФРБ	155	94	8 (5%)	31 (20%)	от 1 до 266

342. Мы отметили, что эти отчеты представляются со значительными задержками. Своевременное представление отчетов о ходе осуществления программ и использовании средств имеет важнейшее значение для поддержания надежной системы отчетности и повышения доверия со стороны государств-членов.

Рекомендация 43. Руководству рекомендуется устранить причину задержек или непредставления отчетов донорам, отчетов о ПО, отчетов о ПФС и отчетов по ПСГ путем усиления регулярного контроля (средний уровень).

343. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

2.4 Управление денежными средствами

344. Механизм авансовых счетов используется для оплаты операционных расходов, как правило, в страновых бюро, где не может быть использована централизованная система бухгалтерского учета. Модуль для регистрации этих операций в ГСУ (ОПР-приложение ВОЗ) называется eImprest.

345. Мы проанализировали авансовые счета АФРБ и страновых бюро в Конго и Нигерии и отметили следующее:

2.4.1 Закрытие неактивных авансовых счетов

346. Согласно финансовой СОП (X.002), счета, не используемые в течение 12 месяцев, следует рассматривать для закрытия. Несмотря на это, мы отметили, что 23 неактивных авансовых счета (в том числе два в АФРБ) оставались открытыми по истечении 12 месяцев.

2.4.2 Статус выверки и рейтинг авансовых счетов

347. Согласно электронному руководству ВОЗ¹ выверка банковских счетов и денежных средств должна проводиться заблаговременно, в каждом последующем месяце. Кроме того, согласно СОП² после выверки каждому счету должен быть присвоен рейтинг. Мы обнаружили, что из 220 авансовых счетов семь счетов были выверены по истечении 180 дней, четыре счета – через 91-180 дней и 40 счетов – в течение 90 дней. Кроме того, четыре авансовых счета не получили обязательных рейтингов, поскольку они не были выверены.

2.4.3 Предельные уровни для авансовых счетов

348. В электронном руководстве ВОЗ³ предусматривается установление предельного уровня для каждого авансового банковского счета в размере максимальной суммы, которая считается достаточной для покрытия общих операционных расходов, оплачиваемых на местном уровне, и платежей, осуществляемых от имени Глобального центра обслуживания. Мы отметили, что на трех авансовых счетах, используемых страновым бюро в Нигерии, остатки превышали утвержденные предельные уровни.

349. В электронном руководстве ВОЗ⁴ предлагается установить предельные уровни для авансовых кассовых счетов, хотя это и не считается обязательным. Мы обратили внимание на то, что ВОЗ переходит к установлению предельных уровней для авансовых кассовых счетов. Из 199 авансовых кассовых счетов в ВОЗ предельные уровни установлены для 103 счетов. Мы отметили, что руководство АФРБ также постепенно сокращает остатки денежной наличности на авансовых счетах, однако на четырех авансовых кассовых счетах, для которых не были установлены предельные уровни, остатки превышали 10 000 долл. США.

Рекомендация 44. Руководству рекомендуется усилить внутренний контроль за управлением авансовыми счетами путем обеспечения своевременной и регулярной выверки, пересмотра предельных уровней для авансовых кассовых счетов и своевременного закрытия неактивных авансовых счетов (средний уровень).

¹ Положение X.3.7.

² Положение X.004.

³ Положение X.3.2.

⁴ Положение X.3.2.

350. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

G. ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

351. Мы хотели бы выразить признательность ВОЗ, ее высшему руководству и персоналу за сотрудничество и содействие, оказанное группе ревизоров в ходе проведения ревизии.

**Контролер и Генеральный ревизор Индии
Гириш Чандра Мурму**

15 апреля 2024 г.

Н. ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

Сокращение	Полное наименование
ADG	помощник Генерального директора
АФРБ	Региональное бюро для стран Африки
ИПП	интерфейс программирования приложений
ДГС	двухгодичное соглашение о сотрудничестве
СУД	Система управления деятельностью
ВОС	Управление административно-финансового обеспечения
ССС	Стратегия странового сотрудничества
РФЧС	Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций
СОРД	Система организации рассмотрения дел
DDG	заместитель Генерального директора
DDI	Управление по сбору и анализу данных и информационному обеспечению
ПФС	прямое финансовое сотрудничество
КУД	Комитет по управлению данными
ПО	прямое осуществление
МРЧС	Механизм реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации
ОПР	общеорганизационное планирование ресурсов
ЕРБ	Европейской региональное бюро
РВСУР	разрешение на выделение средств и удостоверение их расходования
ОУФО	окончательный достоверный финансовый отчет
FENSA	Механизм взаимодействия с негосударственными структурами
ПСГ	письмо-соглашение о предоставлении грантов
GPL	Глобальная система закупок и логистики
ОПР	Общая программа работы
ГСУ	Глобальная система управления
Н&S	Совместная инициатива по централизованной организации работы с данными
КМСАДИ	Комитет по международным стандартам аудита и подтверждения достоверности информации
МПК	Межучрежденческий постоянный комитет
МКГ	Международная координационная группа по вопросам снабжения вакцинами
ММСП	Международные медико-санитарные правила
СУИ	Система урегулирования инцидентов
ГПРИ	Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты
БСВК	Бюро служб внутреннего контроля
МСУГС	Международные стандарты учета в государственном секторе
МСА	Международные стандарты аудита

Сокращение	Полное наименование
ПУТ	приглашение к участию в торгах
СВО	совместные внешние оценки
ССП	совместный стратегический план
КПЭ	ключевые показатели эффективности
ДСС	долгосрочное соглашение
ММО	Механизм мониторинга и оценки
АСУ	автоматизированная система управления
МВ	меморандум о взаимопонимании
НРУ	национальное ревизионное управление
НПДБЗ	национальный план действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения
РВБК	реагирование на вспышки болезней и кризисы
ППХВ	пероральная противохолерная вакцина
OSL	Отдел по оперативной поддержке и материально-техническому обеспечению
ПАОЗ	Панамериканская организация здравоохранения
УПС	упаковка, перевозка и страхование
ЧСЗМЗ	чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение
ДП	договор поставки
ЗЗ	заявка на закупку
ОК	обеспечение качества
ОПП	объявление о принятии предложений
РПО	региональный план осуществления
ООР	оперативная оценка риска
ПСС	преобразование системы снабжения
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЮВАРБ	Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии
SGL	Кампания «Scan global logistics»
СУО	соглашение об уровне обслуживания
СОП	стандартная операционная процедура
ССПУ	специальное соглашение о предоставлении услуг
SUP	Департамент закупок и снабжения
СУТС	система управления транспортными средствами
ВАЗ	Всемирная ассамблея здравоохранения
ГЦХ	Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных
ЧСЗ	Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Добавление 1

СТАТУС ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЗА ФИНАНСОВЫЙ ПЕРИОД, ЗАКОНЧИВШИЙСЯ 31 ДЕКАБРЯ 2023 г.

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
1	2020	R001	Способствовать тому, чтобы сотрудники, занимающиеся обработкой операций по закупкам, а также лица, утверждающие проекты в штаб-квартире, региональных и страновых бюро, прошли соответствующие разделы учебной программы по закупочной деятельности на платформе iLearn и периодически возвращались к этой программе, чтобы обновить знания и получить полное представление о процессах минимизации и даже полного устранения возможных ошибок в обработке операций, приводящих к неверной классификации счетов в финансовых отчетах.	SUP предпринял важные шаги по обеспечению обучения персонала, включая программы по управлению категориями, устойчивым закупкам, а также программы Дипломированного института закупок и снабжения (CIPS) для сотрудников SUP. Текущее обучение тесно связано с ГСУ, а новые методологии и подходы к обучению будут внедряться с помощью СУД. В 2019 г. была утверждена глобальная стратегия подготовки кадров в области закупок вместе с планом реализации, в котором особое внимание уделяется целевым аудиториям, учебным программам для каждой аудитории и конкретным учебным программам в области закупок. Обучение было разработано в соответствии с требованиями ГСУ и с учетом уровня полномочий и доступа в рамках ГСУ. Такой подход оказался весьма эффективным: 87% сотрудников, обратившихся с просьбой о предоставлении им права осуществлять закупки через ГСУ, успешно завершили обучение, а 12% начали обучение, но не завершили его. Важно отметить, что сотрудники, не завершившие обучение, не получили права на совершение закупок через ГСУ. Кроме того, один из проектов по преобразованию системы снабжения направлен на наращивание потенциала, поэтому будут изучены дальнейшие потребности в обучении, особенно в связи с тем, что внедрение ГСУ повлечет за собой системные изменения и новые потребности в обучении.	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
2	2020	R002	Учитывать и сообщать последствия ошибок, допущенных в предыдущем периоде, в соответствии с МСУГС-3 для обеспечения правильности сальдо по счету поступлений и достоверного представления счета в отчетный период.	Согласно данной рекомендации, в Положения о финансах было добавлено примечание 3 для любых будущих корректировок, относящихся к предыдущим периодам. Поскольку за последние два года таких событий не было, мы предлагаем закрыть эту рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			
3	2020	R003	Осуществлять в рамках недавно разработанной функции ГСУ проверку качества до начала прямого финансового сотрудничества (ПФС) и прямого осуществления (ПО) и принять общую методику во всех регионах для обеспечения полного соблюдения требований в отношении ЗЗ в рамках ПФС и ПО.	Для получения новой информации в отношении R003 просьба ознакомиться с документом «Подход ВСРБ к проведению предварительных проверок качества». В ВСРБ проверка качества в рамках ГСУ не внедрена. Как указано в документе «Подход ВСРБ к проведению предварительных проверок качества», с 2016 г. в отношении ПФС, ПО и договоров поставки с использованием авансовых сумм используется инструмент "eWorkflow" (электронный документооборот). Для ДП применительно к ПСГ электронный документооборот не используется, поскольку секретариат регионального бюро по ПСГ проверяет информацию, предоставленную инициаторами (до представления в Комитет по рассмотрению грантов). Просьба ознакомиться с документом «Подход ВСРБ к проведению предварительных проверок качества».	В данном ответе ВОЗ упоминается отсутствие в ВСРБ проверки качества в рамках ГСУ. Кроме того, неясно, охватывает ли инструмент "eWorkflow" все применимые проверки качества для структур, кроме ВСРБ. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
4	2020	R004	Уделять должное внимание соответствующим положениям, согласно которым в исключительных случаях требуется утверждение Контролера, и неукоснительно выполнять их на уровне страновых бюро, а также на уровне ГЦО (подразделения, занимающегося оформлением и выдачей ДП в рамках ПФС и ДП с	Требование заключается в том, что для ПО и ПФС в случае предложения использовать форму РТАЕО, которая не относится к страновому бюро, осуществляющему эту деятельность, за утверждением следует обращаться к директору по административно-финансовым вопросам или к Контролеру (а не только к Контролеру). Напоминание об этом было направлено страновым бюро. В ГСУ имеется всплывающее окно с напоминанием об этом требовании. Кроме того, с мая 2020 г. предварительное проведение	Это положение еще не реализовано в ВСРБ. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			использованием авансовых сумм по линии ПО).	<p>проверок качества (в рамках которых проверка на соответствие требованиям СОП проводится до того, как лица, утверждающие проекты, утверждают 33) было внедрено для ПФС, ПО и ПСГ во всех регионах (кроме ВСРБ, где это будет сделано в ближайшее время). Если информация о таком утверждении не приложена, то 33 отклоняется. В результате число случаев неполучения такого утверждения сократилось до минимума.</p> <p>17/09/2023 г. Документ «Утверждение в порядке исключения ПФС и ПО с использованием формы РТАЕО, не относящейся к страновому бюро, осуществляющему эту деятельность», предоставленный ВСРБ, по-прежнему применим. Что касается ПФС, то в 2022 и 2023 гг. ВСРБ не сообщило о каких-либо случаях финансирования деятельности на основании формы РТАЕО, не относящейся к бюджетному центру, осуществляющему эту деятельность. В 2022 и 2023 гг. ВСРБ сообщило о небольшом числе ДП с использованием авансовых сумм по линии ПО, оформленных с помощью формы РТАЕО, относящейся к другим бюджетным центрам (25 в 2022 г. и 11 в 2023 г.).</p>					
5	2020	R008	Провести оценку или анализ целесообразности в целях разработки системы автоматизации процесса выплат выходных пособий, которая обеспечит для соответствующих пользователей как в ГЦО, так и за его пределами необходимые функциональные возможности.	Требование сквозной автоматизации процесса оформления прекращения службы было предъявлено СУД - общеорганизационной инициативе по внедрению новой системы ОНР (WorkDay). В настоящее время сквозная автоматизация процесса оформления прекращения службы является частью окончательной классификации процессов проекта СУД. Теперь процесс оформления прекращения службы будет осуществляться в рамках проекта СУД. Мы предлагаем закрыть эту рекомендацию. 7/11/2022 г. Целесообразность сквозной автоматизации процесса оформления	Ответные меры ВОЗ могут быть проверены после внедрения СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность	
				прекращения службы была заявлена в ходе сбора требований к системе СУД. Повышение результативности процесса оформления прекращения службы с точки зрения времени выполнения и эффективности является одним из определенных КПЭ для проекта СУД в части будущей системной разработки и мониторинга. 2/11/2022 г. Комментарии группы по СУД: Анализ будет проводиться в ходе внедрения новой системы управления деятельностью ВОЗ (проект замены ГСУ) на этапе оптимизации рабочих процессов (ОРП). Наряду с другими направлениями работы по людским ресурсам будут также рассмотрены рабочие процессы и функциональные возможности, связанные с оформлением прекращения службы и увольнения сотрудников с целью разработки необходимого гибкого, практичного, упорядоченного и эффективного рабочего процесса в рамках новой системы.						
6	2020	R009	Обновить стратегию в области кадровых ресурсов с учетом программы преобразований ВОЗ.	Меры по выполнению данной рекомендации будут приняты в 2023 г., с тем чтобы использовать вклад связанных с людскими ресурсами инициатив в области преобразований, которые были завершены в 2022 г., а также итоговый документ Глобального совещания руководства для консультаций по стратегическим организационным приоритетам.	В ответе ВОЗ отмечается, что меры по выполнению данной рекомендации будут приняты в 2023 г., но подробная/актуальная информация об этом не приводится. Предполагается, что мы не можем закрыть эту рекомендацию. Нынешние ответные меры ВОЗ представляются неполными. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
7	2020	R010	Пересмотреть программу обучения и повышения квалификации в свете преобразований и в соответствии со стратегией в области кадровых ресурсов в целях оптимизации общих возможностей и профессиональных способностей персонала.	25/10/2022 г. Это долгосрочный проект, рассматриваемый кадровой службой в рамках механизма по управлению карьерным ростом и продвижению по службе в координации с Академией ВОЗ.	Рекомендация закрыта.	Да			
8	2020	R012	Пересмотреть согласованный процесс отбора кандидатов для дальнейшей адаптации контрольных вопросов к специфическим требованиям в целях повышения эффективности процедуры предварительной проверки.	12/05/2023 г. В связи с разработкой и внедрением системы Workday пересмотр руководящих принципов согласованного процесса отбора кандидатов будет проведен в 2023 г. Что касается контрольных вопросов, HRT приступил к тестированию контрольных вопросов с открытым текстом в некоторых случаях, что привело к улучшению процесса проверки. В связи с этим мы предлагаем закрыть это замечание по итогам ревизии. 7/11/2022 г. Пересмотр согласованного процесса отбора кандидатов перенесен на 2023 г. 2/11/2022 г. Комментарии группы по СУД: Пересмотр и обновление процесса отбора кандидатов запланированы на 2022 г. С учетом перехода на Workday и новую систему СУД потребуются дальнейшие изменения в отношении осуществления этапа оптимизации рабочих процессов в некоторых из этих областей.	Рекомендация закрыта.	Да			
9	2020	R015	Создать реестр/пост координатора для сбора, обработки и передачи претензий сотрудников на рассмотрение и урегулирование в соответствующее бюро внутренней системы правосудия.	2/4/2023 г. Подготовлено описание должностных обязанностей сотрудника по связям с персоналом (по меньшей мере, по одному сотруднику в каждом основном бюро). В настоящее время проводятся консультации с основными бюро и ассоциациями персонала. Ожидается, что эта должность будет учреждена в четвертом квартале 2023 г. / первом квартале 2024 г. 7/11/2022 г. 20 октября 2022 г. судья Тереза Браво представила Глобальному комитету по	В ответе ВОЗ отмечается, что в настоящее время подготовлено описание должностных обязанностей сотрудника по связям с персоналом (по меньшей мере, по		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				управлению кадрами, в состав которого входил Генеральный директор, свой доклад о рекомендуемых улучшениях процедуры внутреннего правосудия. Ее рекомендации включали рассмотрение вопроса об учреждении должности «специалиста по связям с персоналом» с функцией «координации деятельности по связям между сотрудниками и Организацией и управления кадровыми процессами, связанными с жалобами сотрудников, дисциплинарными делами, апелляциями и опровержениями». HRT включает вопрос об учреждении этой должности (этих должностей) в план реализации рекомендаций доклада и представит информацию о статусе в 2023 г.	одному сотруднику в каждом основном бюро) и проводятся консультации с основными бюро и ассоциациями персонала. Предполагалось, что эта должность будет учреждена в четвертом квартале 2023 г. / первом квартале 2024 г., однако на данный момент какой-либо обновленной информации об этом нет. Рекомендацию можно оставить открытой.				
10	2020	R016	Разработать механизм для мониторинга проведения всех опросов персонала и соответствующих последующих мероприятий и инициатив. В дальнейшем проводить обследования степени удовлетворенности персонала раз в два года, ориентируясь на практику системы ООН, особенно в отношении мер политики, внедренных и пересмотренных в рамках программы преобразований Организации.	13/4/2023 г. В соответствии с передовой практикой ООН в 2023 г. планируется начать общеорганизационное обследование, которое затем будет проводиться каждые два года. HRT будет опираться на платформу стороннего провайдера (Agenda Consulting), снабженную модулем «Информационная панель и план действий» для подготовки специализированных отчетов по каждому рабочему подразделению. HRT будет координировать проведение общеорганизационных обследований на двухгодичной основе, а затем – более частых экспресс-опросов по отдельным темам и/или бюро для мониторинга степени прогресса, достигнутого благодаря реализации планов действий по результатам двухгодичных обследований. В октябре 2022 г. HRT объявил	Мы будем ожидать утверждения концептуальной записки и начала обследования. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>запрос предложений о выборе поставщика/поставщиков услуг по проведению опросов персонала в течение следующих семи лет. Политика, введенная и пересмотренная в рамках программы преобразований, также рассматривается и обсуждается в ходе ежегодных мероприятий ГСПР членами ГСПР, представляющими администрацию и ассоциации персонала во всех регионах и штаб-квартире. Концептуальная записка о механизме управления обследованиями была представлена на утверждение в DGO. Помимо графика проведения регулярных обследований персонала, в настоящей концептуальной записке освещается внедрение стандартизированного процесса проведения организационных обследований (сведение воедино требований нескольких бюро к обследованиям; введение стандартных демографических вопросов для оценки представлений женщин и работников с инвалидностью; введение контрольного перечня вопросов для самооценки; сравнительный анализ результатов обследований для сопоставления с результатами обследований за предыдущие годы и обследований, проведенных в учреждениях ООН/государственном секторе).</p> <p>7/11/2022 г. В соответствии с передовой практикой ООН в начале 2023 г. стартует общеорганизационное обследование, которое затем будет проводиться каждые два года. HRT будет опираться на платформу стороннего провайдера (Agenda Consulting), снабженную модулем «Информационная панель и план действий» для подготовки специализированных отчетов по каждому рабочему подразделению. HRT будет координировать проведение общеорганизационных обследований на</p>					

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				двухгодичной основе, а затем – более частых экспресс-опросов по отдельным темам и/или бюро для мониторинга степени прогресса, достигнутого благодаря реализации планов действий по результатам двухгодичных обследований. В октябре 2022 г. НРТ объявил запрос предложений о выборе поставщика/поставщиков услуг по проведению опросов персонала в течение следующих семи лет. Политика, введенная и пересмотренная в рамках программы преобразований, также рассматривается и обсуждается в ходе ежегодных мероприятий ГСПР членами ГСПР, представляющими администрацию и ассоциации персонала во всех регионах и штаб-квартире.					
11	2020	R026	Отчет, представленный семидесятой сессии ВА3 – апрель 2017 г. Содействовать завершению решения складских проблем в масштабах всей Организации посредством анализа существующих механизмов контроля товарно-материальных запасов, их оценки и отчетности, с последующим формулированием общеорганизационной политики в области управления системой снабжения и товарно-материальными запасами, которая составит основу для разработки стандартной операционной процедуры (СОП) управления запасами с истекшими сроками хранения (пункт 32).	12/11/2018 г. За последние месяцы в рамках обзора рабочих процессов в связи с программой преобразований ВОЗ при непосредственном участии руководства ОПЛ ЧСЗ проводится пересмотр сквозных процессов системы снабжения и закупок. Концепция и конкретные результаты изложены в прилагаемой презентации. В предложенных четырех инициативах, касающихся системы снабжения, стандартная операционная процедура для складов считается одним из базовых элементов. В частности, планируется определить 10 основных правил для складских стандартных операционных процедур и разработать механизм управления изменениями для содействия достижению результатов. Ожидается, что эти результаты будут достигнуты в рамках осуществления ОПП-13.	В ответе ВОЗ упоминается о пересмотре сквозного процесса системы снабжения и закупок в рамках обзора рабочих процессов в 2018 г. Вместе с тем неясно, была ли эта работа завершена. Кроме того, в ходе ревизии продолжали поступать замечания по этой области. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
12	2020	R029	Отчет, представленный семьдесят второй сессии ВА3 – 2019 г. Обеспечить своевременное	8/12/2020 г. Мы надеемся, что в 2021 г. сможем распространить эту систему на все региональные бюро и виды контрактов на предоставление услуг.	Из ответа ВОЗ следует, что соответствующий			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			получение итоговой документации, а также отчета о результатах деятельности поставщиков по реализации соглашений о выполнении работ (СВР) и писем-соглашений (ПС), не связанных с грантами, на сумму более 50 000 долл. США для надлежащего учета авансовых и начисленных платежей.	<p>В условиях противоречивых приоритетов внедрить эту систему в 2020 г. не удалось. 20/09/2019 г. В июне 2019 г. был внедрен электронный документооборот для обеспечения своевременного получения СВР (для компаний) на сумму более 50 000 долл. США. В настоящее время эти электронные расписки стабильно используются в штаб-квартире на экспериментальной основе.</p> <p>Мы хотели бы распространить их применение на другие виды услуг (не связанные с грантами ПС, СПТУ и ОВО) и на все основные бюро в начале 2020 г. Эта технология требует прямой настройки системы (поскольку такая функция была спроектирована изначально), а также мер по управлению преобразованиями, коммуникации и обслуживанию и будет внедрена в 2020 г. при содействии ИМТ и Фонда информационных технологий.</p> <p>Февраль 2022 г. Применение электронного документооборота продолжается в штаб-квартире и в АФРБ. В 2020 г. в этом регионе была введена оценка эффективности поставщиков и практика оформления утверждаемых электронных документов, которые служат источником данных для КПЭ и информационной панели для стран/РБ (бюджетных центров) в части мониторинга практики и ранжирования. Впоследствии эта практика была обновлена с использованием инструмента электронной оценки, который будет внедрен в первом квартале 2022 г.</p>	инструмент, касающийся этой рекомендации, еще не введен в действие. Рекомендацию можно оставить открытой.				
13	2020	R031	Отчет, представленный семьдесят второй сессии ВА3 – 2019 г. В интересах обеспечения транспарентности, последовательности и единообразия в толковании и	Последнее обновление от 3 ноября 2021 г.: разработка всех СОП OSL завершена. Все разделы Электронного руководства окончательно оформлены. Данную рекомендацию можно закрыть.	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			применении соответствующих правил как можно скорее обратить внимание на необходимость безотлагательной разработки и окончательного оформления материалов, непосредственно относящихся к операциям по реагированию на чрезвычайные ситуации, для раздела Электронного руководства, посвященного чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (часть XVII), а также стандартных оперативных процедур (СОП).						
14	2020	R032	Отчет, представленный семьдесят второй сессии ВАЗ – 2019 г. С учетом накопленного опыта внести улучшения в действующие правила отбора и приема на работу, ограничив период размещения объявления о вакансии сверх установленного срока; согласовать положения Электронного руководства с соответствующими СОП; ввести требование о размещении на заглавной странице отчета о результатах отбора кандидатов указания имени и должности, а также подписи лица, уполномоченного их утверждать; указывать в отчете о результатах отбора кандидатов даты его подписания членами отборочной комиссии; и включить в письмо кандидату пункт с его уведомлением о возможности получения отзыва в случае направления запроса в КС.	16/05/2023 г. Эти рекомендации были представлены группе по СУД, ответственной за разработку модуля подбора персонала в Workday, и учитываются при разработке новой системы. Поэтому мы считаем, что данную рекомендацию можно закрыть. Ранее представленная информация: Рекомендации находятся на рассмотрении, однако с учетом ограничений нынешней системы Stellis некоторые из них удастся учесть только при внедрении новой платформы СУД и ее функциональных возможностей. Эти аспекты приняты к сведению и будут обсуждаться в ходе дискуссий об оптимизации рабочих процессов в конце 2021 г. и в 2022 г.	В ответе ВОЗ указывается, что соответствующие функциональные возможности, рекомендованные в ходе ревизии, должны быть включены в СУД. Поскольку СУД еще не внедрена, рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
15	2021	R003	Мы рекомендуем сократить накопление редко используемых и неиспользуемых товарно-материальных запасов, а также оптимизировать затраты, связанные с запасами, путем внедрения широко распространенных инструментов управления товарно-материальными запасами, таких как модель «экономически целесообразного объема» пополнения запасов (ЭЦО).	05/01/2024 г. В настоящее время проект СУД по управлению товарно-материальными запасами находится на завершающей стадии разработки. Он включает в себя систему снабжения и предоставит техническим подразделениям расширенные возможности в области управления запасами. Предлагается закрыть эту старую рекомендацию, поскольку она уже была учтена в процессе разработки СУД, включая решение для системы снабжения. После внедрения СУД группа ревизоров сможет оценить эффективность новой системы управления товарно-материальными запасами. Дополнительная информация, позволяющая закрыть эту рекомендацию, может быть предоставлена группам СУД по закупкам/системе снабжения в феврале 2024 г.	В ответе ВОЗ указывается, что соответствующие функциональные возможности, рекомендованные в ходе ревизии, должны быть включены в СУД. Поскольку СУД еще не внедрена, рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
16	2021	R007	ВОЗ рекомендуется документировать в полном объеме всю процедуру закупок, как это предусмотрено в пункте 2.5 Руководства ВОЗ по осуществлению закупок, для соблюдения принципа прозрачности и обеспечения возможности проверок закупок.	15/02/2024 г. Благодаря системе управления общеорганизационными ресурсами (ЕСМ) ГСУ и электронной системе для проведения тендеров In-Tend на базе ГРООН SUP может документировать в полном объеме всю процедуру закупок, осуществляемых под руководством Департамента. ЕСМ используется для хранения документов по отдельным процедурам оформления договоров поставки, в то время как для всех закупок товаров и услуг, осуществляемых SUP с помощью тендеров на основе использования системы In-Tend, документы по закупкам хранятся в системе In-Tend. ЕСМ никогда не предлагала полномасштабного решения по управлению документацией для регистрации всей процедуры закупок. Эта система будет постепенно выводиться из эксплуатации по мере внедрения СУД. Кроме	Из ответа ВОЗ неясно, будет ли СУД иметь функциональную возможность для хранения документов, связанных с процедурой закупок. В ходе финансовой ревизии и ревизии соблюдения требований 2023 г. также было отмечено несоответствие документации. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>того, децентрализованный характер закупок всех услуг означает, что Организация делегировала функции управления документацией ответственным сотрудникам в каждом департаменте.</p> <p>Предполагается, что модуль «Закупки и оплата» для процесса закупок в СУД обеспечит решение для хранения документов; SUP изучает возможность включения в систему «Закупки и оплата» СУД раздела, в котором, помимо документации по договорам поставки, можно было бы в будущем размещать и тендерную документацию.</p> <p>Если новая система ОПР не сможет поддерживать управление документацией, то SUP планирует внедрить стандартную систему хранения документов в SharePoint, при этом децентрализованные группы будут управлять своими собственными файлами в системе SharePoint, предоставляя назначенным сотрудникам доступ только к статусу файлов тех или иных групп.</p>					
17	2021	R008	<p>ВОЗ рекомендуется создать систему управления цепочками поставок, которая может вводиться в действие при возникновении чрезвычайных ситуаций.</p> <p>В контрактах с поставщиками, перевозчиками и подрядчиками в сфере логистики следует предусматривать порядок действий в чрезвычайных ситуациях и целесообразные меры стимулирования.</p>	<p>15/02/2024 г. В ответ на растущую потребность в обеспечении устойчивой системы снабжения в условиях чрезвычайных ситуаций в 2023 г. был внедрен ряд стратегических инициатив, направленных на укрепление наших закупочных процессов. Эта деятельность включала пересмотр политики в отношении закупок в условиях чрезвычайных ситуаций (предполагается, что она будет введена в действие в начале 2024 г.), диверсификацию сетей поставщиков, ежеквартальную оценку качества продукции и процессов наших ключевых поставщиков, а также разработку планов контроля качества на случай непредвиденных обстоятельств. В результате мы повысили готовность к реагированию на</p>	<p>Предполагается, что политика в отношении закупок в условиях чрезвычайных ситуаций будет пересмотрена в начале 2024 г. В ходе финансовой ревизии и ревизии соблюдения требований 2023 г. было выявлено, что, несмотря на прошлые задержки, наблюдались длительные задержки</p>			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				неожиданные сбои и обеспечению непрерывности деятельности во время кризисов. Функции отгрузки и складирования разработаны и внедрены в рамках новой системы СУД, и эти новые функциональные возможности будут содействовать интеграции этих важных структурных элементов в систему снабжения в условиях чрезвычайных ситуаций.	и случаи повторного размещения заказов у тех же поставщиков, и поэтому рекомендацию можно оставить открытой.				
18	2021	R013	ВОЗ рекомендуется повысить эффективность своих дисциплинарных и профилактических мер, учитывая рост числа случаев ненадлежащего поведения. Необходимо сократить задержки в проведении расследований и применении мер дисциплинарного воздействия, с тем чтобы своевременные и соразмерные меры дисциплинарного воздействия служили сдерживающим фактором.	27/10/2023 г. HRT увеличил число сотрудников в связи со значительным ростом числа расследований БСВК, переданных ему для принятия последующих мер, включая дисциплинарные разбирательства. HRT также разработал документ «Расследования и применение мер дисциплинарного воздействия».	Проблема своевременного завершения расследований и закрытия дел до сих пор не решена. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
19	2021	R014	ВОЗ необходимо применять основанный на учете рисков подход к профилактике, выявляя бюро и отделы, для которых характерен высокий риск ненадлежащего поведения сотрудников, и сосредоточить свои усилия на информационно-разъяснительной работе и повышении эффективности механизмов контроля в этих бюро. Поскольку наибольшая доля поступающих сообщений касается мошенничества, следует направить усилия на повышение	Март 2022 г. Представляется целесообразным переформулировать эту рекомендацию, с тем чтобы можно было конкретно указать, кто несет ответственность за ее выполнение. Декабрь 2021 г. ВОЗ провела внешний глобальный обзор соблюдения требований в целях оценки ситуации в области соблюдения требований на всех трех уровнях Организации путем разработки карты гарантий на основе оценки рисков на всех трех уровнях, а также путем внедрения методологии выявления стран, подверженных более высоким уровням риска, включая мошенничество и коррупцию. Затем программа обеспечения соблюдения требований	В своем ответе ВОЗ предлагает переформулировать эту рекомендацию. В рекомендации предлагаются конкретные действия: оценка рисков, информационно-разъяснительная работа и повышение эффективности механизмов контроля в бюро высокого риска, повышение			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			осведомленности сотрудников о мошенничестве и механизмах предупреждения мошенничества. ВОЗ рекомендуется повысить эффективность профилактических мер, таких как проверка прошлого при найме персонала, проверка сотрудников на благонадежность при повышении их в должности и ротация персонала на особо ответственных должностях.	будет увязана с профилем риска стран, который будет включать в качестве одного из основных критериев подверженность рискам мошенничества и коррупции.	осведомленности и проверка прошлого перед приемом на работу и т.д. Ответственных за эти области должно определить руководство. Поэтому переформулировка этой рекомендации не представляется необходимой. ВОЗ может информировать о принятых мерах. Рекомендацию можно оставить открытой.				
20	2020	R015	ВОЗ следует обеспечить в кратчайшие сроки разработку новой стратегии странового сотрудничества с Южным Суданом в соответствии с новыми руководящими принципами, выпущенными штаб-квартирой ВОЗ.	Согласны. Процесс разработки новой стратегии странового сотрудничества (ССС) начался с оценки истекшей СССР (2014–2019 гг.) в первом квартале 2020 г. Однако завершение оценки было прервано в связи с началом пандемии COVID-19 и усилиями странового бюро по руководству мерами реагирования. В августе 2020 г. страновое бюро возобновило процесс разработки новой СССР на основе новых руководящих принципов, выпущенных штаб-квартирой. Завершен этап анализа и определения стратегических приоритетов. В настоящее время страновое бюро находится на этапе разработки стратегической повестки дня и определения механизма оценки воздействия. За этим последуют подготовка проекта и заключительные консультации/утверждение. Подготовка доклада по СССР завершена, и ожидается, что он будет опубликован в апреле 2022 г. Предлагается закрыть рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
21	2021	R015	Страновому бюро в Ираке следует оперативно внедрить ССС на 2018–2023 гг. Бюро следует повысить осведомленность о новой ССС с помощью различных механизмов, таких как расширение вовлеченности и участия персонала, организация партнерских форумов, проведение регулярных совещаний с заинтересованными сторонами и более широкое освещение в СМИ.	Страновое бюро в Ираке изыскивает возможности для завершения работы над проектом ССС на 2018–2023 гг., и для этого требуется координация с министерством здравоохранения на всех уровнях в стабильной обстановке. К сожалению, условия пока не способствовали продвижению этой работы из-за высокой сменяемости руководителей в министерстве здравоохранения, а также смещения приоритетов в сторону обеспечения готовности к пандемии COVID-19 и реагирования. Последний раз усилия по разработке ССС обсуждалась вступающим в должность представителем ВОЗ и министром здравоохранения 11 февраля 2021 г., однако приоритеты министерства сместились в сторону реагирования на значительный рост заболеваемости COVID-19 и развертывания кампании вакцинации, а на этой неделе премьер-министр отстранил от должности министра здравоохранения на время проведения расследования с целью установления ответственных за недавний пожар в больнице Ибн Аль Хатиб в Багдаде.	Как представляется, график внедрения ССС на 2018–2023 гг. для странового бюро в Ираке, похоже, устарел в связи с событиями.				Да
22	2020	R019	Прежде чем начать процедуру торгов с ограниченной конкуренцией страновому бюро рекомендуется принять официальную методику выявления потенциальных поставщиков путем их оценки на основе заранее установленных и должным образом задокументированных критериев.	Мы не согласны с этой рекомендацией. Страновое бюро вложило средства в разработку всеобъемлющей базы данных о поставщиках (см. приложение), чтобы обеспечить постоянное участие надежных поставщиков. Поставщики, внесенные в базу данных, были включены после проведения тщательного процесса запроса предложений и проверки (размещения объявлений в национальных информационных изданиях и проверки представленных полномочий) и с учетом рекомендаций других учреждений ООН, имеющих действующие ДСС. Страновое бюро Южного Судана проведет обзор имеющейся базы данных о поставщиках с учетом	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				рекомендаций ревизора, а также объединит и в максимально возможной степени проведет эту работу в рамках сети закупок ГУО ООН, что позволит нам улучшить распределение и выбор поставщиков.					
23	2021	R021	Метод оценки конкурсных предложений (оценка, исходя из общей цены или исходя из цены каждого товара в отдельности) рекомендуется четко указывать в приглашении к участию в торгах и последовательно соблюдать при проведении оценки.	13/03/2023 г. ГЦО входит в состав Глобальной системы закупок, и предоставленный ответ исходит от этого департамента. Кроме того, сотрудники, которые должны были руководить закупочной деятельностью, упомянутой в ходе ревизии, более не выполняют эти функции.	Рекомендация закрыта.	Да			
24	2020	R024	Прежде чем начать процедуру торгов с ограниченной конкуренцией страновому бюро рекомендуется принять официальную методику определения потенциальных поставщиков путем их оценки на основе заранее установленных и должным образом задокументированных критериев.	На основании разработанных ВСРБ СОП по привлечению поставщиков проводится интенсивная работа по направлению приглашений к выражению заинтересованности (ПВЗ) через ГРООН с помощью объявлений в газетах и обмена сообщениями по электронной почте с поставщиками из перечня в целях проведения поиска на рынке и расширения перечня поставщиков путем включения в него компетентных поставщиков, прошедших оценку. 23 февраля 2021 г. были объявлены и 10 марта 2021 г. закрыты три ПВЗ, которые охватывали три категории услуг: (1) полиграфические услуги; (2) ИТ-оборудование и услуги; и (3) лекарственные препараты и медицинское оборудование. В настоящее время проводится оценка, и до завершения работы над новым перечнем будут проведены визиты с целью проявления должной осмотрительности. Эту работу планируется завершить к концу июля 2021 г. (копии ПВЗ прилагаются). После доработки будут рассмотрены другие категории поставок.	В настоящем ответе упоминаются три ПВЗ, закрытых в марте 2021 г., и отмечается, что подготовка нового перечня должна быть завершена к июлю 2021 г. Обновленная информация отсутствует. В рекомендации упоминается о принятии официальной методики определения потенциальных поставщиков перед началом процедуры торгов с ограниченной конкуренцией, и в ответе эта рекомендация не учитывается. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
25	2021	R031	Мы рекомендуем ВОЗ завершить разработку Механизма оценки воздействия ОПР-13 в рамках Системы результатов ВОЗ на приоритетной основе, с установлением конкретных сроков, чтобы ВОЗ могла оценить свой вклад в достижение конечных результатов и оказываемое воздействие.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
26	2021	R032	Мы рекомендуем ВОЗ установить сроки для подачи, обработки и/или проверки данных на панели информации о достижении целей «трех миллиардов» и обеспечить соблюдение этих сроков.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
27	2021	R033	Мы рекомендуем ВОЗ изучить взаимосвязь между тремя индексами, входящими в состав индекса защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и скорректировать их, с тем чтобы их влияние на показатели достижения цели по обеспечению более эффективной защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек и на индекс защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения коррелировало и позволяло получать надежную и достоверную информацию.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
28	2021	R035	ВОЗ рекомендуется обеспечить совершенствование существующих и внедрение новых процессов,	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			представленных в обновленной информации (документ ЕВ148/27), с тем чтобы добиться улучшения ситуации с финансированием и запланированного расходования средств в течение и к концу двухгодичного периода.						
29	2021	R002	ВОЗ рекомендует в процессе консультаций с государствами-членами определить конкретные факторы, затрудняющие сбор данных, и убедить государства-члены предоставлять обновленные данные.	06/12/2023 г. Руководство предоставило ответ на эту рекомендацию. Просьба ознакомиться с прилагаемым PDF-файлом «Ревизия деятельности по преобразованию ВОЗ – внедрение DDI».	Рекомендация закрыта.	Да			
30	2021	R003	ВОЗ рекомендует продолжать совершенствовать систему результатов, в особенности карту оценки промежуточных результатов, с тем чтобы обеспечить большую объективность, понятность и простоту в использовании.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
31	2021	R004	ВОЗ рекомендует обеспечить, чтобы конфигурация системы Stellis позволяла регистрировать все ключевые данные по основным этапам процесса найма персонала и тем самым повышала пригодность данных для отслеживания, принятия необходимых корректирующих мер и повышения качества работы функции по найму персонала.	20/12/2023 г. Из 23 рекомендаций по итогам ревизии системы ВОЗ по найму персонала, проведенной БСВК в 2021 г., 92% рекомендаций были закрыты БСВК в 2022–2023 гг., и до внедрения новой системы ОПР (СУД) остались только две рекомендации. Разработка СУД, включая новую систему найма персонала Workday, позволит решить проблемы, поднятые в отчетах об итогах ревизии. Поэтому мы предлагаем закрыть этот пункт.	Выполнение части рекомендации может быть проверено только при внедрении СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
32	2021	R005	ВОЗ рекомендует принять меры по выделению финансирования и кадровых ресурсов, позволяющих	QNS выполняет эту рекомендацию, проводя регулярные обсуждения с региональными координаторами QNS и содействуя проведению	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			своевременно осуществлять преобразования в рамках деятельности по выработке норм и стандартов, особенно в региональных бюро.	онлайн-диалогов для оказания технической поддержки на всех трех уровнях ВОЗ. QNS также оказывает техническую и финансовую поддержку региональным бюро в осуществлении деятельности по выработке норм и стандартов в регионах и страновых бюро, в том числе во внедрении согласованной системы обеспечения качества в соответствии с общими минимальными основными стандартами с использованием Руководства ВОЗ по разработке нормативных документов в качестве основного ресурса для сотрудников на всех уровнях. Региональным и страновым бюро оказывается содействие в контекстуализации и адаптации нормативных документов для их максимального внедрения и использования, а также в обеспечении непрерывного мониторинга и оценки их воздействия на страновом уровне. QNS сотрудничает с региональными бюро в целях разработки скоординированной издательской политики, привлечения институциональных инвестиций в региональные журналы и повышения доступности публикаций ВОЗ. Во всех регионах ВОЗ создана мощная сеть из более чем 800 сотрудничающих центров ВОЗ для обеспечения равноправного доступа к надежной, актуальной и полезной в практическом смысле технической поддержке и фактическим данным для государств-членов и сотрудников ВОЗ. Исходя из вышеизложенных важных действий, предлагается закрыть данную рекомендацию, поскольку она была надлежащим образом выполнена.					
33	2021	R006	ВОЗ рекомендуется в кратчайшие сроки устранить нехватку кадровых и финансовых ресурсов для ведения инновационной	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			деятельности, с тем чтобы реализовать преимущества, ожидаемые от этой инициативы.						
34	2021	R007	ВОЗ рекомендуется в приоритетном порядке согласовать концепцию и процедуру стратегического политического диалога и другие общеорганизационные процессы, а также укреплять системы медико-санитарной информации в странах, с тем чтобы обеспечить наличие полных и актуальных данных, позволяющих выбирать страны для ведения стратегического политического диалога.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
35	2021	R008	ВОЗ рекомендуется продолжать усилия по принятию всеми страновыми бюро действующих стратегий странового сотрудничества, надлежащим образом согласованных с планами страновой поддержки и тем самым позволяющих объективно оценивать результативность технического сотрудничества.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
36	2021	R009	ВОЗ рекомендуется довести до конца повторную оценку дополнительных преимуществ Группы по координации стратегических приоритетов (Сети «трех миллиардов») и принять соответствующее решение по итогам такой повторной оценки, позволяющее сохранить надлежащие темпы выполнения общей задачи по введению в	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			действие новых горизонтальных и вертикальных сетей для содействия осуществлению ОНР-13.						
37	2021	R010	Руководящему комитету по управлению информацией и информационным технологиям (РКУИТ) рекомендуется обеспечить использование инструментария (электронный документооборот и электронные подписи) во всех бюро и регионах.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
38	2021	R011	ВОЗ рекомендуется в приоритетном порядке реализовать инициативы, от которых зависит выполнение инициативы по внедрению схем карьерного продвижения, и устранить выявленные препятствия к достижению намеченных преимуществ.	27/10/2023 г. Завершена разработка механизма развития карьеры высокого уровня с перечнем «семейств» должностей. Новая СУД с концепцией каталога должностей, имеющая важное значение для организационной структуры и планирования рабочего процесса, набора персонала, управления деятельностью и развития карьеры, еще не внедрена.	Выполнение части рекомендации может быть проверено только при внедрении СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
39	2021	R012	Рекомендуется опубликовать и применять пересмотренные правила в отношении краткосрочных заданий для повышения квалификации, с тем чтобы сотрудники ВОЗ имели возможность знакомиться с непривычными для них условиями работы.	27/10/2023 г. Этот пункт реализован (см. Информационную записку 27/2023 от 27/06/2023 г.).	Рекомендация закрыта.	Да			
40	2021	R013	ВОЗ рекомендуется вновь провести предыдущее обследование 2020 г. для оценки степени поддержки со стороны персонала и изменений в организационной культуре и при необходимости произвести корректировку курса.	20/12/2023 г. Было разработано новое обследование по вопросам общеорганизационной культуры для ВОЗ, и с администратором обследования был заключен контракт на проведение этого обследования в 2023 г.; но дата начала обследования была перенесена, и, как ожидается, оно будет проведено в 2024 г. Мы предлагаем перенести согласованный срок выполнения рекомендации на 31 декабря 2024 г.	Поскольку обследование еще не проведено, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
41	2023	R001	ВОЗ рекомендуется обеспечить интеграцию различных систем, функционирование которых касается взносов в натуральной форме, в рамках всей Организации, что будет способствовать своевременному документированию, отслеживанию, учету и отражению в отчетности взносов в натуральной форме (высокий уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
42	2023	R002	ВОЗ рекомендуется пересмотреть свою политику применения единой ставки сборов за УПС при оценке стоимости запасов вакцин в тех случаях, когда ВОЗ отдельно уплачивает комиссионный сбор (высокий уровень).	04/01/2024 г. Эта рекомендация была выполнена до отъезда предыдущей группы ревизоров в марте 2023 г. Предложение заключалось в том, чтобы в исключительных случаях применять иную процентную ставку сборов только к запасам средств для борьбы с полиомиелитом, с тем чтобы не отклоняться от концепции последовательной реализации нынешней политики ВОЗ по применению единой процентной ставки сборов за УПС ко всем товарно-материальным запасам, – политики, действующей с 2015 г. и одобренной всеми предыдущими группами ревизоров. Фактические данные о применении иной процентной ставки сборов в исключительных случаях будут предоставлены группе ревизоров, которая должна прибыть в феврале 2024 г., чтобы рекомендация могла быть закрыта.	Рекомендация была выполнена в 2023 г., но фактические данные свидетельствуют о том, что она была выполнена только в отношении товарно-материальных запасов, приобретенных в 2023 г. По товарно-материальным запасам, приобретенным до 2023 г, эта проблема, как указано по итогам ревизии, осталась нерешенной. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
43	2023	R003	ВОЗ рекомендуется пересмотреть политику оценки долгосрочной дебиторской задолженности по добровольным взносам с учетом изменения обстоятельств, на которых основывались такие оценки (высокий уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
44	2023	R004	ВОЗ рекомендует создать механизм для сведения к минимуму поддающихся контролю задержек в закупках и обеспечения того, чтобы в момент получения поставок срок хранения закупаемых и поставляемых лекарственных препаратов и оборудования оставался достаточным (средний уровень).	15/09/2023 г. Мы полагаем, что данная проблема в основном связана с незначительным или отсутствующим движением созданных запасов вакцин против полиомиелита, в частности мОПВ2. Это связано с тем, что вакцина мОПВ2 более не является предпочтительной вакциной для борьбы со вспышками, вызванными полиовирусом вакцинного происхождения, уступив свое место новой вакцине типа 2 – нОПВ2. Эти запасы необходимо поддерживать в качестве страховки, поскольку предпочтительная вакцина, нОПВ2, была предварительно одобрена в рамках допуска к применению в условиях чрезвычайной ситуации в ожидании дополнительных данных о ее безопасности и эффективности. Если нОПВ2 не будет полностью одобрена, ее место должна занять мОПВ2. Кроме того, даже если нОПВ2 будет полностью одобрена, мОПВ2 может потребоваться в случае, если вспышки будут возникать чаще, чем ожидалось, и спрос на вакцину превысит предложение. Что касается предотвращения задержек в закупках, то в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (ГИЛП) закупки осуществляет ЮНИСЕФ. Роль ВОЗ – определять, когда, где и в каком количестве необходимы вакцины, а также утверждать вакцины для использования после их производства – определена в письме-соглашении с ЮНИСЕФ, которое в настоящее время обсуждается и будет заключено позднее в 2023 г. или в начале 2024 г. В письме-соглашении учтены замечания ревизоров и будут рассмотрены вопросы, связанные со своевременностью поставок, сроками хранения и потребностями в оборудовании.	В ходе финансовой ревизии и ревизии соблюдения требований 2023 г. отмечалось, что проблемы, связанные с запасами, сохраняются. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
45	2023	R005	ВОЗ рекомендуется усилить механизмы управления товарно-материальными запасами в целях обеспечения эффективного использования закупок (средний уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
46	2023	R006	ВОЗ рекомендуется ускорить реализацию планируемых мер по повышению эффективности управления трансфертами и грантами, включая укрепление механизма подтверждения достоверности информации (средний уровень).	17/09/2023 г. В январе 2023 г. была выпущена СОП по оценке рисков и подтверждению достоверности информации в отношении грантов ВОЗ (ПФС и ПСГ) и прямого осуществления (ПО). В 2023 г. осуществление согласованных с регионами ВОЗ планов подтверждения достоверности информации в отношении ПФС, ПСГ и ПО (выборочных проверок и ревизий) контролировалось Глобальным центром подтверждения достоверности информации в Будапеште.	В ходе ревизии 2023 г. также были отмечены проблемы, связанные с тем, что план подтверждения достоверности информации не был реализован в полном объеме. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
47	2023	R007	ВОЗ рекомендуется определить механизмы, позволяющие минимизировать подпадающие контролю задержки закупок (средний уровень).	15/02/2024 г. В 2023 г. была внедрена система оценки эффективности поставщиков-участников ДСС и постоянного взаимодействия с шестью крупнейшими (по стоимости закупок) поставщиками на ежемесячных совещаниях. В ходе совещаний проводится анализ первопричин задержек со стороны поставщиков и рассматриваются вопросы взаимодействия с заинтересованными сторонами и мониторинга эффективности поставщиков, что позволяет принимать более обоснованные решения и более оперативно реагировать на рабочие потребности благодаря повышенной прозрачности. Эта система продолжает действовать в 2024 г. с перспективой охвата более широкого круга наших поставщиков.	В ходе ревизии 2023 г. были отмечены случаи значительных задержек при осуществлении закупок и поставок. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
48	2023	R008	ВОЗ усиливает процесс оценки и заключения контрактов на оказание комплексных консультативных услуг, а также	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			обеспечивает соблюдение положений руководства по осуществлению закупок на всех этапах процесса закупок (высокий уровень).						
49	2023	R009	ВОЗ внедряет систему регистрации и мониторинга представления деклараций интересов в рамках всей Организации и определяет надлежащий уровень ресурсов для выполнения функции по вопросам этики в целях укрепления структуры подотчетности в Организации (высокий уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
50	2023	R010	ВОЗ создает механизм для мониторинга действий, осуществляемых в связи с рекомендациями по вопросам этики и в отношении мер по смягчению последствий, на поэтапной основе, начиная со штаб-квартиры и регионального уровня, и изучает возможность включения этого элемента в систему самооценок соответствующих организационных подразделений в рамках внутреннего контроля (высокий уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
51	2023	R011	ВОЗ в приоритетном порядке ускоряет осуществление намеченного плана действий по совершенствованию структуры и потенциала в области расследований (высокий уровень).	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
52	2023	R012	ВОЗ создает механизм для регистрации и отслеживания статуса действий, предпринятых по	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			отчетам о расследованиях, и обеспечивает создание официального механизма, в рамках которого факт открытия дела для расследования будет служить сигналом для инициации процесса увольнения того или иного штатного или внештатного сотрудника (средний уровень).						
53	2023	R013	ВОЗ существенным образом укрепляет структуру и процессы управления во всех организационных подразделениях, получающих и управляющих объектами наследия, включая официальные подарки (средний уровень).	<p>23 декабря. В настоящее время завершен ряд ключевых мероприятий в соответствии со стратегиями и процедурами, введенными в 2023 г., вследствие чего данная рекомендация может быть рассмотрена на предмет закрытия.</p> <p>1. В штаб-квартире уже проведена оценка всех новых подарков, полученных с 2019-2020 гг., а в базе данных о подарках обновлены сведения об их стоимости и местонахождении.</p> <p>2. Функции по регистрации сведений о новых подарках штаб-квартиры в базе данных и их регулярной координации теперь возложены на Группу управления активами (ГУА).</p> <p>3. Во всех регионах на уровне региональных и страновых бюро проведены обзоры с целью учета полученных ими подарков.</p> <p>4. В штаб-квартире и во всех регионах координаторами по учету активов совместно с сотрудниками канцелярий ДРБ проведена первая годовая проверка их официальных подарков.</p> <p>5. В 2023 г. все регионы, где были получены официальные подарки, провели оценку их стоимости и включили результаты оценки в свои проверочные декларации.</p> <p>Следует отметить на одно исключение: в штаб-квартире Генеральный директор сохранил один подарок, оценку которого по состоянию на 20 декабря 2023 г. провести не удалось.</p>	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>В настоящее время ведется работа по определению местонахождения подарка, с тем чтобы в 2023 г. оценить его стоимость и определить, соответствует ли он критерию классификации в качестве официального подарка в соответствии с политикой ВОЗ (имеет стоимость 500 долл. США или выше). Согласно приложенной к подарку документации, его стоимость составляет всего 10 долл. США. Сентябрь 2023 г. Среди регионов теперь опубликованы и распространены меры политики в отношении официальных подарков и объектов наследия, предусмотренные в Электронном руководстве, а также руководящие принципы СОП по реализации этих мер. Работа с регионами в этом направлении началась в конце 2022 г., а в первой половине 2023 г. с региональными партнерами были проведены дискуссии и рассмотрены проблемы, связанные с разработкой соответствующей политики и руководящих принципов. Благодаря этому в настоящее время соответствующие меры политики и процедуры уже внедрены.</p>					
54	2022	R015	<p>Поскольку деятельность по проектированию и разработке ИТ-приложения для СУД в настоящее время продолжается, к реорганизации рабочих процессов можно применить всеобъемлющий консультативный подход, чтобы обеспечить повышение эффективности ряда других процедур.</p>	<p>12/09/2023 г. 10 ноября 2022 г. состоялось совещание директоров СУД ВОЗ, на котором обсуждались изменения в политике и процедуре выплаты паушальной суммы только для служебных командировок и другие вопросы. Как подробно описано в прилагаемой презентации (стр. 7-8), было внесено предложение о применении ко всем служебным командировкам системы паушальных выплат, которое сопровождалось справочной информацией/анализом контекста для предлагаемого перехода к паушальным выплатам в связи со служебными командировками и дополнительных преимуществ такого изменения.</p>	<p>Данный аспект может быть рассмотрен на предмет нормативно-правового соответствия после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.</p>		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>В ходе совещания предложение о применении паушальных выплат за командировки, связанные с персоналом, такие как назначение на должность, субсидирование образования, посещение семьи, отпуск на родину, перевод на другую должность и репатриация, получило активную поддержку со стороны директоров ВОЗ как возможность оптимизировать рабочие процессы и снизить административную нагрузку. Согласованный порядок действий со стратегией утверждения и практической реализации задокументированы в прилагаемом протоколе совещания. Группа по СУД достигла прогресса в реструктуризации процедуры оформления служебных командировок в рамках новой системы СУД. Прилагается подробное предложение (подход ЕСС «служебная командировка - предложение паушальной выплаты в связи со служебной командировкой»), в котором отражены статус и текущее обсуждение.</p> <p>В настоящее время начинается этап «сквозного» тестирования СУД. Доработанное решение, которое теперь будет экспериментально применено к процедуре оформления служебных командировок, согласно рекомендации ревизоров, предусматривает только вариант предоставления паушальной выплаты. Таким образом, мы успешно выполнили рекомендацию, сформулированную по итогам ревизии. В связи с этим мы просим внешних ревизоров рассмотреть вопрос о закрытии этой рекомендации.</p>					
55	2022	R016	При недостаточном достижении показателей по срокам выполнения работ GHR может проводить обучение персонала, выполняющего административные процедуры, связанные с	22/12/2023 г. GHR соглашается с замечаниями ревизоров и благодарит за них. Для решения этих проблем GHR в настоящее время использует учебную платформу ВОЗ "I-learn", чтобы обеспечить проведение таких учебных курсов на регулярной основе. Более подробная информация	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			назначением сотрудников, обеспечивающих обслуживание конференций, продлением срочных контрактов, признанием ребенка, оформлением статуса иждивенца для ребенка и т.п.	содержится в прилагаемом документе в формате pdf (GHR i Learn Platform.pdf). Поэтому просим внешних ревизоров закрыть рекомендацию по этой теме. 13/09/2023 г. 1. Для достижения цели, касающейся резкого снижения уровня соблюдения требований СУО среди заинтересованных сторон GHR, в СПЭП за 2023 г. отмечена необходимость улучшения показателей по одной из обязательных задач. 2. Для целей сравнительного анализа уровень несоблюдения СУО за 2022 г. составил 38,66% (на основе анализа 55 525 кадровых дел). По состоянию на 12 сентября 2023 г. показатель несоблюдения правил улучшился и составил 24,04% (на основе анализа 39 945 кадровых дел), то есть соблюдение требований повысилось на 14,62%. 3. Информационная панель GHR предоставляет выходные данные о работе каждого сотрудника внутри группы, обеспечивая руководителям групп возможность обзора и наглядной оценки эффективности выполнения административных функций в сравнении с поставленными целями. 4. Для расширения возможностей административных сотрудников кадровой службы GHR был проведен специальный двухмесячный тренинг по 32 учебным темам. Особое внимание было уделено обеспечению всестороннего охвата всех операций и тематических областей. В роли наставников выступали старшие члены группы, делившиеся своим опытом с остальными коллегами, чтобы повысить их профессиональный уровень и эффективность в удовлетворении запросов клиентов. Подробнее см. прилагаемые документы.					

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				На основании вышеизложенных материалов и прилагаемых документов убедительно просим ревизоров закрыть данную рекомендацию.					
56	2022	R017	ГЦО может рассмотреть вопрос о том, чтобы определить и представить контрольные показатели выполнения функций GHR и IMT. Следует также принять меры по дальнейшей оптимизации рабочих процессов, чтобы обеспечить соблюдение контрольного показателя выполнения функций GPL и GPAY.	08/11/2023 г. См. новый ответ (в формате PDF), прилагаемый для вашего ознакомления. Руководство ГЦО благодарит внешних ревизоров за их ценную поддержку. Поскольку ГЦО уже приступил к выполнению этой рекомендации, просим внешних ревизоров закрыть эту рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			
57	2022	R020	ГЦО следует рассмотреть возможность создания механизма регулярного поступления из РБ/СБ информации о случаях отпуска без сохранения заработной платы для обеспечения оперативного взыскания переплаченных сумм и недопущения их последующего списания.	28/11/2023 г. Для прояснения ситуации внешние ревизоры могут принять к сведению, что механизм периодического сбора таких данных в системе GPAY был установлен для всех соответствующих заинтересованных сторон ГЦО: штаб-квартиры, пяти региональных бюро и трех партнерских агентств. Система GPAY ежемесячно получает данные о случаях от заинтересованных сторон, направляющих свои материалы на специальный адрес эл. почты (salaryhold@who.int), выделенный для этой конкретной цели и ведения тщательного мониторинга. В качестве подтверждающей информации (в дополнение к уже предоставленным документам) прилагается снимок экрана такого электронного почтового ящика. С учетом вышеизложенного можно считать, что система GPAY выполнила рекомендацию ревизоров; просим закрыть эту рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			
58	2022	R023	Мы рекомендуем ВОЗ разработать процедуру обновления данных об активных поставщиках, чтобы не допускать дублирования, а также	28/11/2023 г. GFI проводит регулярную проверку активных поставщиков во избежание дублирования данных в дополнение к режиму проверки дублирования, уже настроенному в ГСУ	Хотя часть рекомендации относительно недопущения		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			установления даты прекращения учета бывших сотрудников/поставщиков сотрудников, которые не взаимодействуют с ВОЗ.	при создании профилей поставщиков. Ниже приведен один из примеров усилий, предпринятых в рамках регулярной проверки качества данных о поставщиках на предмет выявления случаев дублирования. В нем отражены принятые меры, включая общение с ответственными сотрудниками для рассмотрения списка дублирующихся поставщиков, извлеченных и идентифицированных в ГСУ с помощью SQL, и результат действия по деактивации, выполненного в ГСУ после подтверждения, полученного от ответственных сотрудников. Просим ознакомиться в приложении с соответствующими подтверждающими документами. Статус бывшего сотрудника обновляется кадровой службой, а затем эти данные передаются из кадровой службы в финансовую службу через стандартный интерфейс Oracle HRMS/Finance. Этот интерфейс не менялся с момента введения ГСУ в эксплуатацию, и с учетом реализуемого проекта СУД вопрос о внесении в него каких-либо изменений рассматриваться не будет. Принимая во внимание описанные выше меры по предотвращению и устранению случаев дублирования, а также ограничения системы ГСУ в отношении данных о бывших сотрудниках, просим внешних ревизоров рассмотреть вопрос о закрытии данной рекомендации.	дублирования данных, по-видимому, была учтена, вопрос об установлении даты прекращения учета бывших сотрудников/поставщиков сотрудников, которые не взаимодействуют с ВОЗ, очевидно, не рассматривался ни в рамках ГСУ, ни в рамках СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.				
59	2022	R024	ИМТ следует вести инвентарный учет всех программных приложений, используемых подразделениями ВОЗ, наряду с учетом подробной информации о предоставляемых услугах.	08/09/2023 г. В настоящее время ИМТ предлагает Глобальному фонду информационных технологий экономическое обоснование решения, обеспечивающего инвентарный учет приложений. Поскольку ресурсов для обеспечения разработки такого решения в рамках текущих операционных	Ответные меры находятся в стадии разработки, а их результаты в сопоставлении с рекомендацией			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				расходов ИМТ недостаточно, для выполнения данной рекомендации ревизоров потребуются увеличить объем финансирования ИМТ. Ее выполнение запланировано на конец 2024 г.	удастся оценить только после их принятия. Рекомендацию можно оставить открытой.				
60	2022	R025	Мы рекомендуем изучить возможность распространения новых услуг GHR на все региональные и страновые бюро для обеспечения согласованности и совершенствования управления персоналом.	02/02/2024 г. Внешние ревизоры могут ознакомиться с прилагаемым электронным письмом директора HRT, которое было разослано региональным партнерам по управлению людскими ресурсами 7 августа 2023 г. В этом письме подтверждается распространение от штаб-квартиры на региональные бюро спектра услуг GHR, связанных с определением ступеней должностного оклада новых сотрудников, преднаймовой подготовкой документов и обслуживанием при зачислении в штат. Учитывая ваши замечания от 26 октября 2023 г., руководство GHR хотело бы предоставить фактические данные, подтверждающие выполнение такого решения. Так, был достигнут значительный прогресс в рамках проекта СУД по внедрению централизованного процесса обслуживания сотрудников при зачислении в штат во всех региональных бюро наряду со штаб-квартирой. Внешние ревизоры могут принять к сведению тот факт, что на сегодняшний день уже разработана структура процесса обслуживания при зачислении в штат (обозначенного на платформе WorkDay как «Процесс преднаймовой подготовки документов»). Доработанная структурная диаграмма этого процесса («Процесс кадровых назначений») за октябрь 2023 г. прилагается для подтверждения и демонстрации того, что этот процесс входит в сферу ответственности GHR в рамках СУД для всей ВОЗ. В дополнение к согласованному процессу назначения персонала внешние ревизоры могут	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				также ознакомиться с прилагаемыми снимками экрана на платформе WorkDay от 31 января 2024 г., на которых отражены задачи, полученные специалистом GHR по определению ступеней должностного оклада. Заполненная анкета доступна администратору GHR в профиле кандидата. Из этого следует, что обеспечение централизации и выполнения административных функций входит в сферу ответственности GHR в рамках будущей системы ОПП. Вышеизложенные материалы свидетельствуют о том, что рекомендации внешнего ревизора были должным образом учтены и что разработанный согласно этим рекомендациям процесс включен в архитектуру СУД. Таким образом, мы убедительно просим внешних ревизоров закрыть соответствующую рекомендацию, не дожидаясь ввода СУД в эксплуатацию, поскольку все необходимые доказательства ее выполнения были предоставлены.					
61	2023	R028	Мы рекомендуем рассматривать УВД, СУП и ePQS в качестве единого пакета в рамках проекта СУД. Поскольку система СУП уже является частью СУД и поскольку УВД и ePQS находятся в функциональном состоянии, эту систему после обеспечения ее готовности будет необходимо также интегрировать в СУД.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
62	2023	R029	Мы рекомендуем использовать программу «Lemon Learning» для устранения рисков на пути наращивания потенциала в УВД.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
63	2023	R030	Мы рекомендуем группе по УВД провести очистку и удалить утратившие актуальность учетные записи пользователей.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
64	2023	R031	Мы рекомендуем группе по УВД распространить пользование модулем УВД на размещенные структуры, чтобы они смогли провести те же преобразования рабочей среды, которые провела ВОЗ. ВОЗ в сотрудничестве с размещенными структурами может разработать дополнительный порядок адаптации.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
65	2023	R032	Мы рекомендуем, чтобы группа по УВД приняла определенные меры по исправлению ситуации с качеством обслуживания в части устранения инцидентов до вступления СУО в силу.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
66	2023	R033	Мы рекомендуем подразделить охватываемый СУД информационно-технологический комплекс на значимые рабочие процессы, подпроцессы и виды деятельности.	ВОЗ разрабатывает общеорганизационную схему возможностей СУД, в которой наглядные функциональные возможности высокого уровня объединены с соответствующими рабочими процессами с указанием этапов и обязанностей. Например, в базовой системе ОНР эта документация периодически обновляется напрямую.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
67	2023	R034	Мы рекомендуем, чтобы документация по процессу, подлежащему внедрению, была разработана до проведения семинаров по конфигурации/разработке компонентов/этапов, на которых работа еще не началась. Такая документация должна быть подготовлена и опубликована группой по СУД, подразделением, ответственным за процесс, и профильными специалистами. Внесение любого изменения в процесс должно утверждаться подразделением, ответственным за процесс, до начала разработки приложения.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
68	2023	R035	Мы рекомендуем незамедлительно подготовить документацию с описанием усовершенствованного процесса для тех компонентов/этапов, по которым уже проводятся или завершены разработческие совещания. Такая документация должна быть подготовлена и опубликована группой по СУД, подразделением, ответственным за процесс, и профильными специалистами. Внесение любого изменения в процесс должно утверждаться подразделением, ответственным за процесс, до начала разработки приложения.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
69	2023	R036	Мы рекомендуем подготовить подробную документацию в формате СТС или пользовательских историй для всех модулей, реализуемых на основе Workday.	ВОЗ не согласна с этой рекомендацией, поскольку она предусматривает для системы WorkDay создание отдельной документации, тогда как с актуальной информацией о ее конфигурации можно ознакомиться в режиме онлайн из самой системы. Пользовательские истории и т.п. документируются в рамках открытых обсуждений темы проектирования, когда они считаются актуальными для WorkDay, а документация в формате СТС создается для ряда других компонентов СУД, таких как УВД, «Поездки», «Совещания и мероприятия, если они включены в эту согласованную методику работы. В этой связи следует упомянуть документацию по возможностям для ведения деятельности, о которой говорится в рекомендации R007.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
70	2023	R037	Мы рекомендуем определить факторы зависимости, имеющие значение для интеграции и переноса данных, на основе	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			документации с описанием усовершенствованного процесса и устранить пробелы в существующей стратегии.						
71	2023	R038	Независимо от применяемой методологии мы рекомендуем ВОЗ и подрядчику согласовать и утвердить объем работ на основе документации с описанием усовершенствованного процесса. Заказчик должен нести ответственность за любое дополнительное время, затраченное им на реализацию усовершенствованных параметров процесса, и принять на себя все связанные с этим расходы.	ВОЗ не считает эту рекомендацию применимой, поскольку контракт с WorkDay был подписан почти за год до нынешней ревизии, а пересмотр условий контракта с целью перехода от стоимости затраченного времени и материалов на фиксированную цену станет тяжелой задачей. Однако в настоящее время ВОЗ работает с поставщиками над тем, чтобы определить объем работ по четвертому циклу ожидаемых результатов с такой степенью детализации, которая позволила бы составить подробную смету расходов вплоть до (основного) ввода этой платформы в эксплуатацию. Как отмечалось выше, этот общий процесс внедрения на уровне всех компонентов комплексно фиксируется и контролируется с помощью интегрированной системы СУД, которая в настоящее время проходит процедуру обновления.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
72	2023	R039	Мы рекомендуем ВОЗ прилагать усилия для периодического взаимодействия с размещенными структурами.	15/08/2023 г. Вплоть до августа 2023 г. руководство проекта СУД сотрудничало с учреждениями ООН (МАИР, ЮНЭЙДС, ЮНИТЭЙД и МВЦООН) в рамках совещаний, проводившихся каждые два месяца, а ЮНЭЙДС и МАИР, кроме того, участвовали в заседаниях Совета программы СУД. Мы продолжали совершенствовать этот вид взаимодействия, и с сентября 2023 г. представители проекта СУД каждые две недели встречаются с руководством программ учреждений ООН для планирования и продвижения по различным направлениям работы, а именно по тестированию, миграции	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				данных и т.д. (подробнее см. Email BMS deployment for entities - questions from entities for 19 September 2023 meeting.docx).					
73	2023	R040	Мы рекомендуем создать общую дорожную карту внедрения решения, в которой все процессы будут рассматриваться целостно, а не по отдельным компонентам.	В настоящее время в рамках проекта СУД проводится детальный анализ каждого субкомпонента системы для оценки реалистичности сроков осуществления фазы 4. Подготовленный анализ будет представлен на утверждение Совета программы.	Ожидается поступление результатов анализа. Рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
74	2023	R041	Мы рекомендуем повысить качество взаимодействия между группой по СУД и группой, отвечающей за данные процессы, особенно в отношении модулей УКР и финансов.	ВОЗ учредила руководящий комитет по СУД, в состав которого вошли представители руководящего состава ВОЗ (директора), члены руководства СУД, а также руководители систем WorkDay и ONE Network. Заседания Руководящего комитета проводятся ежемесячно. Кроме того, в рамках проекта СУД проводятся регулярные встречи с директорами.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
75	2023	R042	Мы рекомендуем назначить администраторов рабочих процессов по модулям УКР и финансов и привлекать их к конфигурации правил, отражающих специфику ВОЗ. Это будет способствовать укреплению потенциала ВОЗ, активизации взаимодействия с профильными специалистами и повышению доверия к данному компоненту.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
76	2023	R043	Мы рекомендуем своевременно выявлять наиболее значимые проектные риски и официально доводить их до сведения Совета программы.	15/09/2023 г. 29 августа 2023 г. Совет по программам провел специальное заседание по рискам и принял решение о том, что на последующих сессиях риски будут тщательно изучаться (см. приложение 2023_28 August_Programme Board meeting.pptx, направленное по эл. почте в DIR/EA 15 сентября 2023 г. из соображений конфиденциальности).	Это относится к системе СУД, которую еще предстоит развернуть. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
77	2023	R044	ВОЗ следует тщательно отслеживать риски, возникающие в связи с заключением двух различных контрактов с поставщиками основной ОНР.	15/09/2023 г. Как было показано в ходе ревизии, ВОЗ заключила с WorkDay и ONE Network трехстороннее соглашение об управлении проектами. Кроме того, как было предложено, для систематического отслеживания рисков было усилено взаимодействие с поставщиками, например в формате ежемесячных управленческих совещаний (между представителями руководства ВОЗ, WorkDay и ONE Network) и заседаний руководящего комитета (между представителями руководства СУД, WorkDay и ONE Network) для отслеживания прогресса, урегулирования разногласий, противодействия обострению проблем и смягчения рисков (подробнее см. приложение SteerCo 31 August 2023 Agenda and Structure.pptx).	Это относится к системе СУД, которую еще предстоит развернуть. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
78	2023	R045	В отчет о расходах по бюджету проекта следует включить текущие расходы (период эксплуатации) и регулярно доводить до сведения Совета программы общую информацию о перерасходе времени и средств в рамках проекта СУД.	Руководство проекта СУД, рассматривающее совместно с Департаментом ИМТ ВОЗ вопрос об определении функций и обязанностей, которые будут включать в себя повседневную эксплуатацию СУД после ее ввода в действие, представило Совету по программе первую сметную оценку эксплуатационных расходов после ввода этой системы в эксплуатацию.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		
79	2023	R046	Следует тщательно отслеживать предполагаемый высокий риск дополнительных временных и финансовых издержек, которые могут возникнуть в случае задержки реализации проекта по сравнению с этапностью и вариантами, представленными Совету программы в декабре 2022 г., а информация об ожидаемом перерасходе времени и средств должна доводиться до	Совет по программе СУД регулярно информировался о пересмотренных сроках реализации проекта и сметах расходов. В настоящее время в рамках проекта СУД проводится детальный анализ каждого субкомпонента системы для оценки реалистичности сроков и сметы расходов на реализацию фазы 4. Подготовленный анализ будет представлен на утверждение Совета по программе СУД.	Данный аспект необходимо проверить после полного развертывания СУД. Рекомендацию можно оставить открытой.		Да		

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			сведения Совета каждые две недели.						
80	2022	R047	Мы рекомендуем пересмотреть карту оценки промежуточных результатов, с тем чтобы она отражала долю использованных средств по отношению к запланированным расходам. Мы рекомендуем ЕРБ изучить возможность оценки процедуры начисления баллов независимым органом для обеспечения большей прозрачности и оценки подотчетности результатов, с тем чтобы баллы присуждались только за осуществленные программы/мероприятия. Мы рекомендуем ЕРБ разработать систему мониторинга и отчетности о достижении промежуточных результатов, упомянутых в двухгодичных соглашениях о сотрудничестве, поскольку недостиженные промежуточные результаты не подлежат рассмотрению в рамках нынешней системы.	(пропуск)	Ответ не представлен, мы не можем закрыть эту рекомендацию.			Да	
81	2022	R048	Мы рекомендуем ЕРБ рассмотреть возможность регистрации вспомогательных мероприятий, проведенных для достижения результатов, вместо того чтобы сообщать только о достижениях в своих будущих докладах о результатах (включая среднесрочный доклад об	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			исполнении программного бюджета на 2022-2023 гг.).						
82	2022	R049	Мы рекомендуем распорядителям выделенных средств устранить задержки с представлением отчетов донорам (финансовых и технических) путем дальнейшего укрепления механизма регулярного контроля на предмет выполнения обязательств по удовлетворению требований доноров.	(пропуск)	Ответ не представлен, рекомендацию можно оставить открытой.			Да	
83	2022	R050	Мы рекомендуем страновому бюро принять меры по обеспечению финансирования обязательств, закрепленных в ДГС, и своевременному освоению средств для достижения стратегических приоритетов, предусмотренных в ОПР-13.	По рекомендациям ревизора были приняты соответствующие меры. В период 2022-2023 гг. для обеспечения достижения стратегических приоритетов, предусмотренных в ОПР-13, и своевременного освоения средств были подготовлены и представлены доклады о мониторинге.	Рекомендация закрыта.	Да			
84	2020	R013	Предусмотреть обзор и со временем возможный пересмотр критериев оценки, состоящей из этапов предварительной проверки и углубленной оценки, в целях сокращения излишних операций.	16/05/2023 г. Смысл этой рекомендации в том, чтобы сократить число избыточных оценочных параметров на этапе между предварительной проверкой и углубленным рассмотрением кандидатов. Тем не менее, цель второй углубленной оценки - проверить выводы, сделанные в ходе предварительной проверки, и выявить кандидатов, которые наилучшим образом соответствуют критериям, определенным в описании вакансии. Таким образом, HRT не поддерживает идею строгого разделения этих элементов оценки между двумя этапами. Следует рассматривать элементы оценки на обоих этапах процесса. Поэтому мы рекомендуем закрыть данную рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			
85	2020	R014	Предоставлять сообщения об окончательных решениях по результатам отбора	16/05/2023 г. HRT следит за тем, чтобы группы постоянно информировались об окончательных результатах отбора. Важно отметить, что все	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			представителям Ассоциации персонала и другим членам группы по отбору и обеспечивать, чтобы это последовательно осуществлялось и предусматривалось в отношении всех завершённых процессов приема на работу.	члены группы имеют доступ к заявке в системе Stellis и могут видеть результат непосредственно в Stellis. Поэтому мы считаем, что рекомендация выполнена. Теперь это делается на более систематической основе, и мы будем продолжать следить за тем, чтобы все группы по подбору персонала были соответствующим образом проинструктированы.					
86	2021	R016 R012	ВОЗ рекомендуется обратиться к ЮНИСЕФ с просьбой выставить счета по мере осуществления частичных поставок, а ВОЗ следует должным образом корректировать суммы предоплаты.	15/09/2023 г. ЮНИСЕФ является закупочным подразделением партнерства в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (ГИЛП). Роль ВОЗ - определять, когда, где и сколько вакцины необходимо, а также утверждать вакцины для использования после их производства, - сформулирована в письме-соглашении (ПС) с ЮНИСЕФ, которое находится в стадии обсуждения и будет подписано в конце 2023 г. или в начале 2024 г. ПС составлено с учетом замечаний ревизоров.	Рекомендация закрыта.	Да			
87	2020	R015	ВОЗ следует как можно скорее сформулировать новую стратегию странового сотрудничества для Афганистана в соответствии с новыми руководящими принципами, выпущенными штаб-квартирой ВОЗ.	Стратегия странового сотрудничества была заменена Рамочным соглашением о переходном периоде, которое было одобрено всеми учреждениями ООН (см. прилагаемую копию); также прилагается протокол об утверждении страновой группой ООН.	Рекомендация закрыта.	Да			
88	2020	R018	При закупке нескольких товаров одной крупной партией предложенные цены рекомендуется оценивать исходя из общей цены партии, и это может быть изначально и четко указано в приглашении к участию в торгах. Разделение заказов между несколькими участниками торгов следует осуществлять только в том случае, если выбранный поставщик	29/03/2023 г. Согласен с рекомендацией и просьбой о ее закрытии. Теперь можно не разделять поставки между разными поставщиками только на основе разницы в цене, а учитывать возможности поставки в разумные сроки. Кроме того, наличие у нас возможности использовать ДСС родственных учреждений позволяет снизить потребность в конкурсных торгах, в большинстве случаев - на регулярно закупаемые товары или услуги.	Рекомендация закрыта.	Да			

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			не имеет возможности поставить необходимые объемы.						
89	2021	R034	ВОЗ рекомендуется в приоритетном порядке рассмотреть исходные данные и целевые значения для показателей достижения промежуточных результатов программного бюджета.	В мае 2022 г. ВОЗ представила Всемирной ассамблее здравоохранения доклад об исполнении программного бюджета на 2020–2021 гг., в том числе о ходе достижения промежуточных результатов (называемых «опережающими индикаторами»). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_32-ru.pdf . Показатели достижения промежуточных результатов были указаны вместе с исходными данными, целевыми значениями и достигнутыми величинами (https://open.who.int/2020-21/indicators). Кроме того, они внесли вклад в подготовку отчетности двумя способами: (1) путем оценки деятельности Секретариата как «параметра результата» карты оценки промежуточных результатов (например, промежуточных результатов для достижения конечного результата 1.1); и (2) путем определения ключевых достижений (например, прогресса в проведении обязательной политики запрета трансжиров). В мае 2023 г. весь комплекс исходных данных и целевых значений для показателей достижения промежуточных результатов был утвержден ВА3 как часть программного бюджета на 2024–2025 гг. (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4Add1-ru.pdf) наряду со среднесрочным докладом об исполнении бюджета на 2022–2023 гг. (https://open.who.int/2022-23/indicators).	Рекомендация закрыта.	Да			R034
90	2021	R017	ВОЗ рекомендуется рассмотреть возможность представления информации о рейтингах эффективности/докладов об оценке воздействия по каждому	Секретариат представил информацию о рейтингах эффективности/доклад об оценке воздействия по каждому страновому бюро ВОЗ, начиная с конца двухгодичного периода оценки за 2020–2021 гг.	Рекомендация закрыта.	Да			R017

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			страновому бюро ВОЗ, поскольку основной целью преобразований ВОЗ является обеспечение мониторинга воздействия на страновом уровне.	https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021#country-profiles .					
91	2023	R014	ВОЗ рекомендуется ввести в действие в установленные сроки надежную систему внутреннего контроля над объектами наследия, включая официальные подарки (средний уровень).	Сентябрь 2023 г. Теперь рекомендация выполнена. См. R013, а также политику и процедуры, применяемые в настоящее время.	Рекомендация закрыта.	Да			R014
92	2022	R004 R018	Мы рекомендуем использовать средства, сэкономленные благодаря открытию ГЦО, для дальнейшего укрепления деятельности центра.	13/09/2023 г. ГЦО подготовил документ с изложением выгод от открытия Глобального центра обслуживания (ГЦО) в ответ на рекомендацию внешних ревизоров («Следует провести оценку выгод от открытия ГЦО, установив для этого определенный срок») и в соответствии с решением, принятым на совещании Совета по управлению ГЦО 27-28 февраля 2023 г. В документе описаны следующие выгоды от открытия ГЦО: предупреждение расходов, гармонизация услуг, качество услуг, эффективность услуг, контроль услуг и их соответствие требованиям, извлечение выгоды из имеющихся в Малайзии условий. Для получения дополнительной справочной информации и ознакомления с подробностями см. прилагаемый полный текст документа. Учитывая вышеизложенное, рекомендацию ревизора можно считать выполненной. Поэтому мы просим внешних ревизоров закрыть данную адресную рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			R004 R018
93	2022	R005 R019	Следует принять меры для повышения осведомленности пользователей, особенно в той области/процедуре, где показатели	13/09/2023 г. Представители GHR проводят регулярные совещания со своими коллегами из кадровой службы региональных бюро и штаб-квартиры. В ходе этих совещаний мы	Рекомендация закрыта.	Да			R005 R019

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
			возврата очень высоки, например при обработке заявлений в связи с увольнением, изменением личного статуса, получением чрезвычайного аванса в счет заработной платы, субсидии на аренду жилья и т.п., чтобы избежать многократных повторных этапов, создающих неоправданную рабочую нагрузку.	предоставили информацию по всем факторам, вызывающим задержку и/или отказ в обработке, и пояснили, что мы подразумеваем под «завершаемой должным образом операцией», которая может быть допущена к административной обработке. Мы также дали пояснения относительно причин отказов в обработке операций. На совещаниях обеспечивается ведение и распространение протоколов, ряд которых прилагается к настоящему документу. Сотрудники GHR предприняли ряд инициатив по обучению коллег из кадровых служб (инициаторов кадровых операций) и персонала с целью последующей минимизации количества отказов и возвратов для внесения исправлений. Мы подготовили для всех кадровых подразделений девять кратких и доходчивых видеороликов об основных операциях GHR. Их цель - восполнить пробел в понимании и толковании мер политики и правил, а также разъяснить основные процедуры и требования, которые необходимо выполнять. Для содействия этой инициативе была сформирована специальная группа «MS Teams» под названием #AskGHR, в состав которой вошли сотрудники GHR, региональных кадровых служб и штаб-квартиры. Все аудиовизуальные средства, которые могут применяться инициаторами, доступны на этом специальном канале и могут задействоваться для повышения уровня их знаний и оказания поддержки нашими коллегами по кадровой работе. #AskGHR - Global HR Community - All Documents (sharepoint.com) Учитывая вышесказанное, рекомендацию можно считать выполненной. Поэтому мы просим внешних ревизоров закрыть данную адресную рекомендацию.					

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
94	2022	R012 R021	Мы рекомендуем ускорить проверку статуса иждивенцев за 2020 г. и затем ежегодно проводить такую проверку в установленные сроки с последующим оперативным принятием мер по взысканию переплаченных средств в случаях, когда это применимо.	08/09/2023 г. Проверка статуса иждивенцев (ПСИ) за 2020 г. завершена 31 января 2023 г. Процедурой проверки во всех региональных бюро и других подразделениях ВОЗ был в общей сложности ОХВАЧЕН 3061 сотрудник. Проверка статуса иждивенцев (ПСИ) за 2021 г. началась 6 марта 2023 г. с первоначальным сроком завершения 31 мая 2023 г. Однако по просьбе сотрудников этот срок был продлен до 31 июля 2023 г. Процедурой проверки во всех региональных бюро и других подразделениях ВОЗ был в общей сложности ОХВАЧЕН 3161 сотрудник. Общая сумма взысканных переплаченных средств по итогам ПСИ за 2021 г. составляет 772 000 долл. США, а подробные отчеты об итогах ПСИ за 2020 и 2021 гг. прилагаются к настоящему документу. Поэтому мы просим внешних ревизоров закрыть данную рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			R012 R021
95	2022	R026 R022	ВОЗ может рассмотреть вопрос о заблаговременном включении своих собственных требований или критериев в новый тендер ООН на экспедиторские услуги, с тем чтобы на основе таких объективных критериев оценки можно было отбирать наилучшие предложения по ДСС.	04/09/2023 г. Как подробно указано выше, руководство ВОЗ через Глобальную систему закупок и логистики (GPL) уже приняло меры по выполнению этой рекомендации ревизора и поэтому хотело бы предложить Внешнему ревизору считать ее закрытой. ВОЗ активно участвует в новом тендере ООН на экспедиторские услуги и была назначена вместе с ЮНИСЕФ соруководителем этого процесса. Новый тендер охватывает требования 14 участвующих учреждений системы ООН (ФАО, МОМ, ПАОЗ, ПРООН, РКИК ООН, ЮНФПА, УВКБ ООН, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЮНОПС, ОЗООН, БАПОР и ВОЗ). С середины 2022 г. ВОЗ предоставляет ЮНИСЕФ информацию о требованиях ВОЗ, занимается сбором и рассылкой отзывов, участвует в	Рекомендация закрыта.	Да			R026 R022

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>многочисленных совещаниях и сотрудничает в сфере онлайн-оборота документов. В результате этой совместной работы, продолжавшейся более года, был подготовлен и 10 июля 2023 г. опубликован запрос на выражение заинтересованности (ЗВЗ) в участии в совместном тендере Организации Объединенных Наций на логистические услуги третьей стороны - транспортно-экспедиторские услуги. Данное извещение о тендере, находящееся в открытом доступе и доступное любому потенциально заинтересованному поставщику, было размещено на портале «Глобальный рынок Организации Объединенных Наций» (ГРООН) и распространено среди ведущих поставщиков транспортно-экспедиторских услуг. Ссылка на это извещение о тендере приведена ниже; кроме того, для удобства прилагаются три основных тендерных документа (само извещение о тендере, вопросник и формуляр): https://www.ungm.org/Public/Notice/206344.</p> <p>Важно отметить, что, как видно из этих документов, ВОЗ обеспечила должный учет основных требований Организации, включая отдельно предоставленные ею главные критерии, касающиеся расширенных требований к ревизии по принципу открытого доступа, возможностей управления холодовыми цепями, потенциала экспедиторов в области обеспечения особых условий перевозки и способности соблюдать отраслевые стандарты ЭОД.</p> <p>Благодаря ЗВЗ и изложенным в нем критериям учреждения системы ООН смогут составить короткий список экспедиторов, которые будут приглашены к участию в последующем запросе предложений, что в конечном итоге приведет к заключению новых ДСС к концу 2024 г. Этот</p>					

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>срок охватывает дальнейшие этапы проекта, включая оценку тендера, присуждение контракта, переговоры по контракту, интеграцию системы ЭОД и переходный период от старого к новому поставщику услуг.</p> <p>Как объяснялось выше, поскольку ВОЗ играет ведущую роль в этом процессе и на всех этапах его реализации, включая оценку и переговоры, и поскольку ВОЗ обеспечила учет своих основных требований в уже опубликованном извещении о тендере, руководство ВОЗ считает, что оно сможет выбрать лучшие предложения для новых ДСС на основе критериев, в большей степени отвечающих оперативным потребностям Организации, выполняя тем самым рекомендацию ревизора.</p>					
96	2022	R032 R026	Ревизор признает дополнительные преимущества, которые группа COR предоставляет ГЦО, и рекомендует продолжать применение подхода, предусматривающего расширение охвата проводимых группой COR проверок соблюдения требований путем включения других функциональных областей проведения операций по линии GHR и GPAY.	<p>11/09/2023 г. Прежде всего руководство ГЦО благодарит внешних ревизоров за признание дополнительных преимуществ, которые группа COR предоставляет ГЦО. Руководство ГЦО также хотело бы проинформировать внешних ревизоров о том, что Совет по управлению ГЦО на своем последнем совещании 27-28 февраля 2023 г. одобрил распространение охвата деятельности группы COR на операции, проводимые по линии GHR и GPAY. Ниже приводится выдержка из протокола совещания:</p> <p>7.1. Рекомендации Внешнего ревизора (ВР). ГЦО сделал сообщение о работе, которая была проделана группой ГЦО по соблюдению требований в отношении заявок на возмещение путевых расходов, а также закупок и логистики. Затем ГЦО представил две следующие рекомендации ВР: (i) о расширении сферы деятельности группы по соблюдению и (ii) об информировании пользователей о повторяющихся недостатках, выявленных</p>	Рекомендация закрыта.	Да			R032 R026

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
				<p>группой по соблюдению требований. Следуя первой рекомендации ВР, ГЦО предложил расширить сферу деятельности группы по соблюдению требований за счет включения в нее вопросов, касающихся увольнений, иждивенцев и субсидий на образование. ГЦО пояснил, что это предложение было внесено по итогам обмена мнениями с несколькими заинтересованными сторонами (включая GPAY, GFI, Контролера и CRE). GSC также коснулся предполагаемых рисков (например, уровня интенсивности ручного ввода данных, сложности и затратности операций), которые были приняты во внимание при формулировании предлагаемых новых операций, подлежащих тщательной проверке на предмет соответствия требованиям. Наконец, ГЦО сообщил, что для такого расширения сферы деятельности необходимо также завершить процесс найма старшего сотрудника по вопросам соблюдения требований и двух временных сотрудников на договорной основе.</p> <p>В этой связи группа COR уже провела ряд рабочих совещаний с GHR и GPAY для пересмотра существующих процедур, особенно в отношении увольнений, иждивенцев и субсидий на образование. Кроме того, в настоящее время проводится анализ первых экспериментальных наработок.</p> <p>Внешние ревизоры, возможно, захотят отметить, что с мая 2023 г. группа COR также приступила к проверкам соблюдения требований при найме консультантов по согласованию с HRT.</p> <p>Учитывая вышеизложенное, рекомендацию ревизора можно считать выполненной. Поэтому мы просим внешних ревизоров закрыть данную адресную рекомендацию.</p>					

SI №.	Год проверки	Идентификационный номер рекомендации	Рекомендация	Меры, принятые ВОЗ	Ответ ревизора	Выполнена	В процессе выполнения	Не выполнена	Утратила актуальность
97	2022	R033 R027	Ревизор рекомендует внедрить методику информирования пользователей о повторяющихся недостатках, выявленных группой COR, в координации с функциями ГЦО, с включением в систему необходимых проверочных процедур для недопущения подобных системных недостатков.	11/09/2023 г. Прежде всего руководство ГЦО благодарит внешних ревизоров за их рекомендацию по этому вопросу. Следуя рекомендации ВР, группа COR внедрила следующие процедуры регулярного информирования о недостатках: в области закупок и логистики COR ежемесячно и ежеквартально сообщает о недостатках, выявленных в ходе проверок соблюдения требований, в Глобальную систему закупок и логистики и направляет копии руководству Департамента закупок и снабжения. В качестве подтверждающей информации прилагаются последние отчеты за месяц и за квартал. Что касается командировок, то группа COR начала ежеквартально направлять информацию о выявленных случаях несоблюдения требований представителям руководства, сотрудникам отдела по вопросам путевых расходов в штаб-квартире, а также сотрудникам по бюджетным и финансовым вопросам в основных бюро/регионах. В качестве подтверждающей информации прилагаются соответствующие электронные письма. В сфере кадровых ресурсов группа COR также ежемесячно информирует о выявленных случаях несоблюдения требований, связанных с наймом консультантов. Для информации прилагается последний отчет за месяц. Из вышеизложенного следует, что рекомендация ревизора выполнена, а группа COR будет продолжать передачу такой информации для содействия непрерывному совершенствованию процедур. Поэтому мы просим внешних ревизоров закрыть данную адресную рекомендацию.	Рекомендация закрыта.	Да			R033 R027
	Итого	97				31	19	46	1
	Доля от общего числа рекомендаций (в %)					32%	20%	47%	1%

Добавление 2

СПИСОК ВАКЦИН С ИСТЕКШИМ СРОКОМ ДЕЙСТВИЯ

№ п/п	Склад	Описание	Стоимость (долл. США)
1	AFR-Южный Судан, Джуба - Томпиг	ВАКЦИНА ПРОТИВ БЕШЕНСТВА (ChiroRab), лиофилизированный порошок 2,5 МЕ + растворитель 1 мл + шприц	770
2	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ БЕЛЬГИИ, порошок, 25 доз/флакон + дилуент, флакон	0
3	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ НИДЕРЛАНДОВ, порошок, 25 доз/флакон + дилуент, флакон	0
4	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ НИДЕРЛАНДОВ, порошок, 25 доз/флакон + дилуент, флакон	0
5	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ НИДЕРЛАНДОВ, порошок, 25 доз/флакон + дилуент, флакон	0
6	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ НИДЕРЛАНДОВ, порошок, 25 доз/флакон + дилуент, флакон	0
7	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ ГЕРМАНИИ, порошок, 20 доз/флакон + дилуент, флакон	0
8	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ ГЕРМАНИИ, порошок, 20 доз/флакон + дилуент, флакон	0
9	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, ПАРТИЯ ИЗ РОССИИ, порошок, 20 доз/флакон, флакон	0
10	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	ВАКЦИНА, ОСПА, АСАМ, порошок, 100 доз/флакон, флакон	0
11	OSL-Швейцария, Швейцарская Конфедерация	(Вакцина против оспы) ДИЛЮЭНТ для АСАМ, 0,6 мл, 100 доз/флакон, флакон	0
12	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 069,54
13	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	23 217,42
14	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 649,85
15	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 386,32
16	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	240 387,21

№ п/п	Склад	Описание	Стоимость (долл. США)
17	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 965,73
18	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	236 596,61
19	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 123,68
20	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	235 333,08
21	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	240 545,15
22	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 123,68
23	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 281,62
24	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 123,68
25	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 543,37
26	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 070,43
27	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	236 438,67
28	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	86 867,91
29	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	148 465,16
30	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	230 121
31	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 859,25
32	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 543,37
33	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 332,18
34	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 648,07

№ п/п	Склад	Описание	Стоимость (долл. США)
35	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 806,01
36	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 597,5
37	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 439,56
38	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 123,68
39	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	240 071,33
40	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 281,62
41	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 807,79
42	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	240 071,33
43	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 228,38
44	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 439,56
45	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 597,5
46	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 965,73
47	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 174,24
48	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 070,43
49	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	236 438,67
50	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 333,97
51	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	235 017,19
52	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 491,91

№ п/п	Склад	Описание	Стоимость (долл. США)
53	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 702,2
54	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	239 281,62
55	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 491,91
56	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 176,03
57	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 806,01
58	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	227 593,93
59	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	226 646,28
60	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 174,24
61	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	231 226,59
62	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	231 858,36
63	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 544,26
64	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	231 226,59
65	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	231 068,65
66	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	229 489,23
67	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 069,54
68	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	235 648,96
69	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	235 964,84
70	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	238 491,91

№ п/п	Склад	Описание	Стоимость (долл. США)
71	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 070,43
72	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	222 855,68
73	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	235 806,9
74	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	237 070,43
75	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	232 963,95
76	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	109 453,57
77	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	118 456,25
78	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	234 385,43
79	POL-Индонезия, Бандунг, Bio Farma Persero	ВАКЦИНА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, пероральная трехвалентная (ТОПВ), 20 доз, флакон	236 754,55
	Итого		1 534 669,72

Добавление 3

ХОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИНИЦИАТИВ В ОБЛАСТИ ПСС

Стратеги- ческая цель	Инициатива/проект	Текущий статус	Текущий этап	Срок завершения
А	Модель функционирования системы снабжения	60% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
	Управление складским хозяйством	70% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
	Зеленый свет	40% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
В	Хозяйственное партнерство (SUP/OSL)	50% завершено	В процессе выполнения	Декабрь 2024 г.
	Чрезвычайные поставки – планирование спроса, запасов и операций	20% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
	Каталог продукции	30% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
С	Предупреждение мошенничества и коррупции	Работа начата	Начальный	Декабрь 2024 г.
	Ускоренное внедрение механизма экологически ответственной закупочной деятельности	Работа начата	Начальный	Декабрь 2024 г.
	Наращивание потенциала	Работа начата	Начальный	Декабрь 2024 г.
	Пересмотр политики в области закупок	40% завершено	Планирование	Декабрь 2024 г.
	Категорийный менеджмент	60% завершено	В процессе выполнения	Декабрь 2024 г.
	Оптимизация глобальных услуг по совместным закупкам	40% завершено	В процессе выполнения	Декабрь 2024 г.

Добавление 4

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ НА ЦЕЛИ РВБК
В 115 ГОСУДАРСТВАХ-ЧЛЕНАХ, В ДОЛЛАРАХ США**

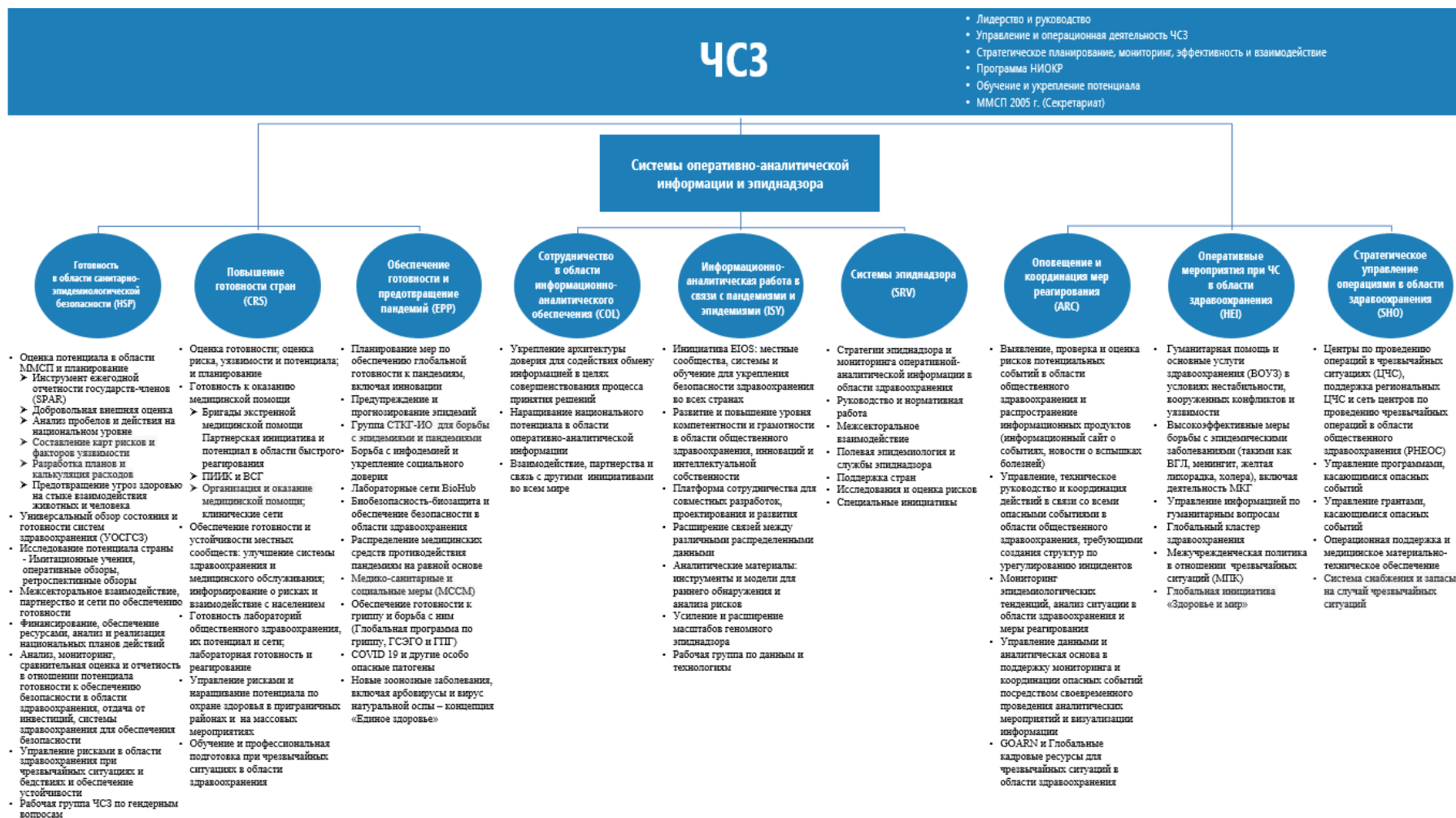
№	Страна	Регион	Число случаев COVID	ССРМ	Финансовые средства РВБК	% от общей суммы
1	Йемен	ВСРБ	11945	370	54,97,06,893	14,901%
2	Афганистан	ВСРБ	229686	5894	29,17,31,606	7,908%
3	Украина	ЕРБ	5520483	125724	18,66,93,639	5,061%
4	Иран (Исламская Республика)	ВСРБ	7625160	87354	16,71,97,219	4,532%
5	Демократическая Республика Конго	АФРБ	99333	1070	16,35,80,704	4,434%
6	Сирийская Арабская Республика	ВСРБ	57423	2764	16,28,88,316	4,416%
7	Турция	ЕРБ	17004677	202111	16,09,44,518	4,363%
8	Эфиопия	АФРБ	501117	4276	12,21,18,409	3,310%
9	Ливан	ВСРБ	1239904	218951	11,99,75,854	3,252%
10	Сомали	ВСРБ	27334	1653	10,43,58,234	2,829%
11	Судан	ВСРБ	63993	1440	10,31,15,157	2,795%
12	Нигерия	АФРБ	267173	1282	9,05,45,067	2,454%
13	Ирак	ВСРБ	2465545	57935	8,47,12,231	2,296%
14	Пакистан	ВСРБ	1580631	6957	7,51,23,985	2,036%
15	Южный Судан	АФРБ	18765	1769	6,94,44,371	1,882%
16	Бангладеш	ЮВАРБ	2046165	12222	6,42,67,318	1,742%
17	Индия	ЮВАРБ	45004816	32229	6,04,51,610	1,639%
18	Ливия	ВСРБ	507269	76236	5,69,21,741	1,543%
19	Уганда	АФРБ	171888	3871	4,94,00,944	1,339%
20	Камерун	АФРБ	125136	4724	4,15,08,614	1,125%
21	Республика Молдова	ЕРБ	628673	203794	3,16,53,655	0,858%
22	Египет	ВСРБ	516203	4803	3,01,95,085	0,819%
23	Мозамбик	АФРБ	233731	7497	2,73,65,258	0,742%
24	Индонезия	ЮВАРБ	6817154	25076	2,71,33,628	0,736%
25	Буркина-Фасо	АФРБ	22106	1027	2,45,46,060	0,665%
26	Кения	АФРБ	344094	6619	2,39,81,642	0,650%
27	Чад	АФРБ	7698	462	2,38,00,573	0,645%
28	Либерия	АФРБ	7930	1559	2,24,35,691	0,608%
29	Тимор-Лешти	ЮВАРБ	23460	18046	2,17,02,986	0,588%
30	Нигер	АФРБ	9515	391	2,11,34,478	0,573%
31	Гвинея-Бисау	АФРБ	9614	4769	2,10,91,916	0,572%
32	Малави	АФРБ	89162	4601	2,10,00,344	0,569%
33	Непал	ЮВАРБ	1003450	34191	2,08,51,091	0,565%
34	Объединенная Республика Танзания	АФРБ	43191	700	1,96,95,504	0,534%
35	Польша	ЕРБ	6590705	171506	1,96,00,277	0,531%

№	Страна	Регион	Число случаев COVID	ССРМ	Финансовые средства РВБК	% от общей суммы
36	Иордания	ВСРБ	1746997	159854	1,94,54,623	0,527%
37	Филиппины	ЗТОРБ	4126460	36781	1,90,13,019	0,515%
38	Зимбабве	АФРБ	265975	16974	1,89,94,110	0,515%
39	Мадагаскар	АФРБ	68421	2424	1,85,99,564	0,504%
40	Гвинея	АФРБ	38572	2921	1,75,17,480	0,475%
41	Шри-Ланка	ЮВАРБ	672661	30977	1,70,19,089	0,461%
42	Лаосская Народно-Демократическая Республика	ЗТОРБ	218903	29907	1,67,77,348	0,455%
43	Таиланд	ЮВАРБ	4761226	66613	1,63,30,395	0,443%
44	Узбекистан	ЕРБ	174842	5215	1,41,22,128	0,383%
45	Монголия	ЗТОРБ	1011388	307008	1,40,74,550	0,382%
46	Кот-д'Ивуар	АФРБ	88380	3296	1,37,40,554	0,372%
47	Центральноафриканская Республика	АФРБ	15440	2890	1,34,22,228	0,364%
48	Южная Африка	АФРБ	4072636	69260	1,33,98,415	0,363%
49	Таджикистан	ЕРБ	17786	1864	1,28,60,475	0,349%
50	Тунис	ВСРБ	1153361	94835	1,24,95,159	0,339%
51	Папуа-Новая Гвинея	ЗТОРБ	46864	4807	1,23,89,235	0,336%
52	Азербайджан	ЕРБ	834241	81113	1,22,82,310	0,333%
53	Мьянма	ЮВАРБ	641393	12006	1,17,53,329	0,319%
54	Мали	АФРБ	33162	1562	1,14,47,584	0,310%
55	Гана	АФРБ	171834	5340	1,14,13,835	0,309%
56	Габон	АФРБ	49051	21396	1,10,93,491	0,301%
57	Грузия	ЕРБ	1855289	492653	1,10,31,126	0,299%
58	Мавритания	АФРБ	63764	14174	1,07,36,616	0,291%
59	Экваториальная Гвинея	АФРБ	17130	10733	1,06,17,149	0,288%
60	Замбия	АФРБ	349304	18455	1,05,25,875	0,285%
61	Вьетнам	ЗТОРБ	11624000	120271	1,02,35,959	0,277%
62	Сьерра-Леоне	АФРБ	7766	943	1,02,24,206	0,277%
63	Бурунди	АФРБ	54394	4451	1,01,48,775	0,275%
64	Казахстан	ЕРБ	1502857	79184	1,01,18,724	0,274%
65	Того	АФРБ	39527	4682	93,64,174	0,254%
66	Армения	ЕРБ	451272	160846	89,75,632	0,243%
67	Конго	АФРБ	25213	4422	86,65,436	0,235%
68	Руанда	АФРБ	133208	10133	83,98,978	0,228%
69	Беларусь	ЕРБ	994037	103183	80,82,516	0,219%
70	Камбоджа	ЗТОРБ	138978	8476	80,18,364	0,217%
71	Бенин	АФРБ	28036	2217	74,57,504	0,202%
72	Сенегал	АФРБ	89033	5417	73,63,577	0,200%
73	Сербия	ЕРБ	2583470	351110	71,03,280	0,193%

№	Страна	Регион	Число случаев COVID	ССРМ	Финансовые средства РВБК	% от общей суммы
74	Мальдивские Острова	ЮВАРБ	186694	362909	69,89,441	0,189%
75	Лесото	АФРБ	35892	15923	69,74,687	0,189%
76	Ангола	АФРБ	106303	3180	68,95,249	0,187%
77	Коморские Острова	АФРБ	9109	11299	67,64,690	0,183%
78	Албания	ЕРБ	334090	116536	66,19,665	0,179%
79	Кыргызстан	ЕРБ	88929	13841	65,58,415	0,178%
80	Намибия	АФРБ	172208	69185	64,97,454	0,176%
81	Джибути	ВСРБ	15690	14392	63,33,474	0,172%
82	Бутан	ЮВАРБ	62697	81161	63,21,784	0,171%
83	Малайзия	ЗТОРБ	5160116	155425	62,39,108	0,169%
84	Сан-Томе и Принсипи	АФРБ	6719	30731	61,35,025	0,166%
85	Румыния	ЕРБ	3504870	180273	58,96,135	0,160%
86	Ботсвана	АФРБ	330409	129755	55,91,331	0,152%
87	Босния и Герцеговина	ЕРБ	403443	121577	53,58,289	0,145%
88	Гамбия	АФРБ	12626	4905	51,78,595	0,140%
89	Северная Македония	ЕРБ	349923	165756	47,49,565	0,129%
90	Марокко	ВСРБ	1278055	34835	43,88,990	0,119%
91	Черногория	ЕРБ	251280	399461	40,79,300	0,111%
92	Маврикий	АФРБ	315100	242790	40,54,174	0,110%
93	Кабо-Верде	АФРБ	64474	110658	36,67,703	0,099%
94	Сейшельские Острова	АФРБ	51220	485360	33,64,142	0,091%
95	Алжир	АФРБ	272010	6260	31,79,920	0,086%
96	Туркменистан	ЕРБ		0	31,65,684	0,086%
97	Чешская Республика (Чехия)	ЕРБ	4713739	447608	31,38,306	0,085%
98	Эритрея	АФРБ	10189	2865	30,05,365	0,081%
99	Греция	ЕРБ	5494594	522686	18,04,166	0,049%
100	Словакия	ЕРБ	1871209	342921	16,94,358	0,046%
101	Оман	ВСРБ	399449	87919	15,80,738	0,043%
102	Корейская Народно-Демократическая Республика	ЮВАРБ		0	15,15,023	0,041%
103	Болгария	ЕРБ	1315421	188478	11,28,379	0,031%
104	Соломоновы Острова	ЗТОРБ	25954	37550	11,19,526	0,030%
105	Италия	ЕРБ	26433512	444256	11,18,722	0,030%
106	Венгрия	ЕРБ	2220168	227696	6,95,124	0,019%
107	Самоа	ЗТОРБ	16780	78072	2,80,000	0,008%
108	Вануату	ЗТОРБ	12019	38561	2,54,222	0,007%
109	Китай	ЗТОРБ	99321637	69703	1,59,919	0,004%
110	Российская Федерация	ЕРБ	23479653	161242	1,51,327	0,004%
111	Кувейт	ВСРБ	666551	152863	86 695	0,002%

№	Страна	Регион	Число случаев COVID	ССРМ	Финансовые средства РВБК	% от общей суммы
112	Латвия	ЕРБ	977068	515045	46 457	0,001%
113	Литва	ЕРБ	1359230	481951	12 430	0,000%
114	Саудовская Аравия	ВСРБ	841469	23376	11 309	0,000%
115	Эстония	ЕРБ	604950	455040	8 746	0,000%

Источник: данные Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ: <https://www.who.int/data/gho> и данные ВОЗ по странам <https://www.who.int/> в отношении случаев COVID, численности населения, ССРМ. Использование финансовых средств РВБК по данным ГСУ о видах финансовых расходов для страновых бюро.



Добавление 6

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СТАТУСЕ ВНЕДРЕНИЯ МОДУЛЕЙ ГЦХ

Компонент/ модуль	Функция	Статус
Страновой портал	Обеспечивает двусторонний обмен цифровыми данными между государствами-членами и ВОЗ на безопасной основе. Он предоставляет механизм для обеспечения соблюдения государствами-членами политики ВОЗ (<i>консультации</i>) и стандартизации инструментов и процессов представления данных государствами-членами, а также для рассмотрения замечаний и предложений путем обмена визуализированными результатами (<i>наборами данных/профилями</i>).	<p>Страновой портал (консультации):</p> <ul style="list-style-type: none"> Используется. Приняли участие 58% координаторов по показателям ЦУР, из которых 27% используют страновой портал для сбора данных. <p>Страновой портал (наборы данных/профили):</p> <ul style="list-style-type: none"> Функция набора данных на основе файлов работает. Для изучения использования стандартизированного инструмента для набора данных был привлечен консультант. ВОЗ должна будет оценить достоинства и недостатки отчета консультанта.
Хранилище данных и xMart	Центральное хранилище (существует с 2012 г.), которое используется для гармонизации и хранения данных для специалистов ВОЗ по управлению данными.	<ul style="list-style-type: none"> Функционирует. Озеро данных (Data Lake) используется 40 техническими группами. Интерфейс программирования приложений (ИПП) xMart-OData доступен как для внутренних, так и для внешних пользователей.
Озеро данных (Data Lake)	Центральное хранилище данных для групп ВОЗ в целях хранения структурированных и неструктурированных файлов и управления ими для обработки и анализа данных, а также проведения углубленной аналитики. Этот процесс включал загрузку необработанных данных, простое хранение данных в собственном формате, устранение разрозненности данных, подключение из любого места с использованием действительных учетных данных и сохранение истории версий данных.	<ul style="list-style-type: none"> Проект Data Lake был запущен в 2021 г. и имеет четыре уровня качества (бронзовый, серебряный, золотой и платиновый) для классификации данных по уровню качества. Data Lake/Data Science Lab (по состоянию на сентябрь 2023 г.) использовали 35 группы.
Лаборатория обработки и анализа данных (Data Science Laboratory)	Автономное рабочее пространство для анализа данных, в котором внутренние и внешние заинтересованные стороны могут безопасно взаимодействовать в рамках совместного проекта.	<ul style="list-style-type: none"> Функционирует как платформа анализа данных.

Компонент/ модуль	Функция	Статус
Календарь работы с данными	Инструмент планирования / мониторинга с функциями отслеживания зависимостей от других событий и снижения бремени отчетности государств-членов.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа начата и находится на этапе разработки концепции, сбора требований и определения прототипов. Операционная деятельность еще не начата. • Календарь работы с данными и каталог данных концептуально объединены.
Каталог данных	Полный каталог всех медико-санитарных данных, который позволяет пользователям легко находить и загружать данные ВОЗ. После завершения работы технические группы ВОЗ смогут самостоятельно использовать общедоступные данные/ источники и предоставлять их другим лицам.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа по созданию каталога данных находилась на этапе разработки концепции, сбора требований и определения прототипов.
Модуль визуализации данных	Этот компонент имеет усовершенствованную систему визуализации данных с графиками, текстами, аудиоматериалами, изображениями и т.д.	<ul style="list-style-type: none"> • Функционирует и в настоящее время содержит графики и средства визуализации. • В настоящее время разрабатываются процедуры ускорения процесса составления графиков.
DataDot	Портал, предназначенный для динамической визуализации данных, с возможностью поиска, загрузки, каталогизации и публикации. Это общедоступный интерфейс (data.who.int) для совместного использования и визуализации массивов медико-санитарных данных ВОЗ.	<ul style="list-style-type: none"> • Веб-сайт находится в стадии бета-тестирования.

Добавление 7

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ВНУТРЕННИХ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ДАННЫХ

Описание	Методология	Число пользователей, применяющих методологию	Всего ответов
Способ сбора данных:	Агрегирование сводных данных	17	21
	Детализированные данные	11	21
	Детализированные данные с персональной идентифицируемой информацией	4	21
	Демографические данные	11	21
	Данные ГИС	5	21
Методология сбора данных	С помощью листов Excel в почте	12	21
	С помощью инструментария	6	21
	Через эксклюзивный веб-портал (укажите)	12	21
Источник данных	Данные (непосредственно от государств-членов)	14	21
	Данные от других подразделений ВОЗ	8	21
	Данные из других общедоступных источников	14	21
	Из сторонних источников	8	21
Действия в отношении данных	Фильтрация и преобразование	18	21
	Проверка данных	16	21
	Изучение и анализ данных	17	21
	Визуализация данных	17	21
	Обмен данными и совместная работа	18	21
	Интерпретация и передача данных	17	21
Знания о хранилище данных	Знаете ли вы о Глобальном централизованном хранилище медико-санитарных данных?	20	21
	Используете ли вы хранилище данных?	15	21
	Если вы используете хранилище данных, соответствует ли оно вашим ожиданиям	10	15

Наличие специалистов по обработке данных в подразделении (21 ответ)	Количество подразделений
Достаточное число	7
Недостаточное число, но мы справляемся своими силами	12
Пользуемся услугами DNA/хранилища данных	2

Причины неиспользования хранилища данных (6 ответов)	Количество подразделений
Мы не располагаем достаточной информацией о хранилище данных	2
Мы обладаем достаточным опытом по управлению данными в нашем подразделении	2
Функциональные возможности хранилища данных не соответствуют требованиям нашего подразделения	1
Мы изучаем, можем ли мы использовать хранилище данных для наших нужд и каким образом	1

Источник: результаты опроса внутренних пользователей данных.

Добавление 8

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ

№	Вопрос	Варианты ответа	Кол-во ответов, полученных от государств-членов
1	Насколько удобным для пользователя вы считаете процесс представления данных в ВОЗ по шкале от 1 до 5? (1 – совсем не удобен, 3 – затрудняюсь ответить, 5 – очень удобен)	Не удобен для пользователя	1
		Средне	4
		Затрудняюсь ответить	28
		Хорошо	25
		Удобен для пользователя	8
2	Как бы Вы оценили усилия ВОЗ по наращиванию потенциала и подготовке кадров в области получения, сбора и передачи данных?	Была создана инфраструктура для наращивания потенциала, однако регулярная подготовка кадров не проводится.	10
		Наращивание потенциала/профессиональная подготовка не проводились.	14
		Подготовка кадров и наращивание потенциала, проводимые ВОЗ, обеспечивали очень хорошие результаты.	9
		Подготовка кадров и наращивание потенциала были адекватными для нашей цели.	25
		Профессиональная подготовка была организована, но соответствующая инфраструктура не была обеспечена.	8
3	По Вашему мнению, является ли качество данных, передаваемых в ВОЗ, хорошим?	Я не могу оценить качество данных	5
		По моей оценке, качество загружаемых данных является «средним»; есть возможности для улучшения.	19
		По моей оценке, качество данных ниже среднего; необходимы значительные улучшения.	3
		По моей оценке, качество загружаемых данных отличное.	9
		По моей оценке, качество данных, как правило, хорошее, но можно было бы внести некоторые улучшения.	30
4	Считаете ли вы, что представленные вами данные отражают деятельность ВОЗ в стране?	Мне сложно оценить связь между данными и осуществляемой деятельностью.	30
		Существует явное несоответствие между предоставленными мною данными и деятельностью ВОЗ.	1
		Хотя могут быть незначительные недостатки, данные сыграли ценную роль в формировании деятельности ВОЗ.	20
		Деятельность ВОЗ в стране согласуется с предоставленными мною данными.	13
		Деятельность ВОЗ в стране не согласуется с предоставленными мною данными.	2

№	Вопрос	Варианты ответа	Кол-во ответов, полученных от государств-членов
5	Считаете ли Вы, что одни и те же данные запрашиваются различными программами/техническими подразделениями ВОЗ?	Нет, мы не получаем несколько запросов на одни и те же данные, так как запросы данных координируются региональными бюро и дублирующих запросов нет.	16
		Нет, мы не получаем несколько запросов на одни и те же данные. Каждое подразделение запрашивает разные данные, и дублирование минимальное.	19
		Да, мы получаем несколько запросов на одни и те же данные, что приводит к дублированию усилий и несогласованности данных.	16
		Да, мы получаем несколько запросов на одни и те же данные, что приводит к дублированию усилий, но нет несогласованности данных.	15
6	Принимали ли Вы участие в каком-либо процессе консультаций, организованном ВОЗ до окончательной подготовки докладов/оценок, с целью предоставления замечаний о правильности/качестве оценки?	Нет, я не участвовал ни в одном процессе консультаций, хотя знаю о таких процессах.	7
		Нет, я не участвовал ни в одном процессе консультаций.	20
		Прочее	4
		Да, я участвовал в процессе консультаций, чтобы понять оценки. Прежде чем опубликовать оценки, ВОЗ рассмотрела замечания.	32
		Да, я участвовал в процессе консультаций. Я предполагаю, что замечания и предложения не были учтены перед публикацией оценок, так как я не получил никакой информации об этом.	3
7	Принимали ли Вы участие в каком-либо процессе консультаций, организованном ВОЗ до окончательной подготовки докладов/оценок, с целью предоставления замечаний о правильности/качестве оценки? [Другие ответы]	Я еще не получил подтверждения.	1
		ВОЗ уже направила нам документы на рассмотрение.	1
		Да, я участвовал в процессе консультаций, чтобы понять оценки. Иногда ВОЗ не в полной мере учитывала замечания перед публикацией оценок.	1
		Участие ВОЗ слишком невелико, и мнения слишком расходятся.	1
		Не предоставил ответа	62

Источник: результаты опроса координаторов государств-членов.

Добавление 9

СТАТУС ИНИЦИАТИВ В СООТВЕТСТВИИ С МОДЕЛЬЮ DELOITTE

№	Инициатива	Положительные эффекты	Статус	Наши замечания
1	Определение архитектуры данных и набора инструментальных средств.	Определяет перспективную сквозную архитектуру данных для ВОЗ, включая каталог поставщиков и инструменты для каждого уровня архитектуры.	Выполнена	Мы отметили, что был создан набор инструментов ГЦХ
2	Гармонизация инструментов сбора данных.	Оптимизирует среду приложений ВОЗ для сбора, агрегирования и проверки данных с целью создания общей модели данных.	В стадии проверки концепции	После исследования, проведенного в 2021 г., была завершена проверка концепции интеграции странового портала с инструментом сбора данных для государств-членов, однако она еще не утверждена.
3	Разработка и внедрение базового решения по управлению данными.	Стандартизирует набор справочных данных, используемых в Организации, что позволяет сократить число случаев дублирования, несоответствий и повысить эффективность инвестиций в рамках ВОЗ.	Частично	<ul style="list-style-type: none"> Создан приоритетный список справочных данных, включающий внешние источники данных, которые используются несколькими группами ВОЗ. Дополнительный перечень будет составлен по мере появления внутренних ресурсов.
4	Создание инструмента сбора данных и консультаций.	Создается центр передового опыта в штаб-квартире и на региональном уровне для поддержки программ, связанных с инициативами в области данных и аналитики, обеспечивая расширение экспертных знаний путем найма и обучения персонала при наличии потребностей в аналитических навыках.	Частично	<ul style="list-style-type: none"> Создан Страновой портал для консультаций. Инструмент для сбора данных по государствам-членам еще не разработан (см. пункт 2 в таблице).
5	Внедрение озера данных (Data Lake) в рамках всей ВОЗ.	Позволяет хранить и обрабатывать (не)структурированные данные независимо от их источника или формата, повышая гибкость, масштабируемость и анализ данных в режиме реального времени.	Выполнена	<ul style="list-style-type: none"> Озеро данных (Data Lake) реализовано. Постепенное внедрение по группам.

№	Инициатива	Положительные эффекты	Статус	Наши замечания
6	Создание и ведение единого словаря данных.	Повышает согласованность и ясность путем документирования данных и определений метаданных по показателям, что в конечном счете способствует обмену данными в рамках ВОЗ.	Частично	<ul style="list-style-type: none"> Количество существующих словарей данных, а именно: реестр метаданных по показателям, цифровое здравоохранение и инновации. Рабочая группа по индикаторам, осуществляющая надзор за гармонизацией.
7	Организация общего хранилища кода.	Обеспечивает доступ к четкой и структурированной документации по кодам в ВОЗ, что позволяет обмениваться кодом между программами и повышает эффективность сотрудничества.	В стадии разработки на конечном этапе	The Data Science Lab может предоставить инфраструктуру для размещения кода. Стандарты документации кода отсутствуют.
8	Создание и ведение единого каталога данных.	Обеспечивает согласованность, наглядность и повышает производительность путем документирования списка доступных ресурсов данных с указанием их местоположения, владельца и используемых систем.	Ожидает выполнения	Работа над каталогом данных находится на этапе разработки концепции; его требования определяются до начала разработки.
9	Выбор и внедрение комплексного решения проблемы происхождения данных	Обеспечивает наглядность версий и зависимостей наборов данных на протяжении всего жизненного цикла данных, повышая прозрачность и отслеживаемость.	Частично	В настоящее время управление происхождением осуществляется с помощью исходной информации в рамках схемы метаданных. В будущем эта область работы будет поддерживаться через каталог (отслеживание изменений ключевых наборов данных с течением времени).
10	Единый магазин данных.	Создание единого хранилища данных для доступа к общим медико-санитарным данным ВОЗ на согласованном семантическом уровне.	Частично	Это охватывает всю широту концепции ГЦХ. Компоненты проекта разработаны не полностью.
11	Модернизация решений для визуализации информационных продуктов	Предоставляет лучшие в своем классе инструменты для визуализации информационных продуктов, позволяющие принимать более обоснованные решения и выбирать последующие действия.	Частично	Веб-сайт активирован. Однако его функции находятся в стадии разработки (бета-стадия). «Бета-стадия» относится в основном к многоязычным функциям, которые используют совершенно

№	Инициатива	Положительные эффекты	Статус	Наши замечания
				другой процесс и все еще контролируются на предмет точности. ГЦХ решает проблему существующих продуктов визуализации, так как планируется следующее обновление.
12	Обеспечение возможностей самостоятельного предоставления отчетности.	Повышает общий уровень обслуживания и удобство работы пользователей, позволяя внутренним/внешним пользователям легко получать доступ к данным на основе самообслуживания для дальнейшего анализа.	Ожидает выполнения	КПЭ ГЦХ (статистика самообслуживания) еще не разработаны.
13	Создание платформы управления взаимоотношениями с заинтересованными сторонами.	Отслеживает полную историю взаимодействия с заинтересованными сторонами ВОЗ (например, партнерами), что в конечном итоге повышает общую эффективность и результативность ВОЗ.	Выполнена	Отдельная программная платформа не создана, но установлены партнерские отношения с платформой Сотрудничества в области данных здравоохранения и Механизмом ускорения обработки данных и использования цифровых технологий в рамках Глобального плана действий по достижению ЦУР 3.

Добавление 10

**БЮДЖЕТ И РАСХОДЫ ПО СТРАТЕГИЧЕСКИМ ПРИОРИТЕТАМ
РЕГИОНАЛЬНОГО БЮРО ДЛЯ СТРАН АФРИКИ, СТРАНОВОГО БЮРО
В КОНГО И СТРАНОВОГО БЮРО В НИГЕРИИ**

Стратегический приоритет	Конечные результаты	Процентная доля расходов от объема финансирования до октября 2023 г.		
		АФРБ	Страновое бюро Конго	Страновое бюро Нигерии
Всеобщий охват услугами здравоохранения	Расширен доступ к качественным основным услугам здравоохранения независимо от пола, возраста или статуса инвалидности	74%	81%	63%
	Меньше людей сталкиваются с финансовыми трудностями	81%	67%	77%
	Расширен доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и устройствам для оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)	54%	96%	35%
	Итого	72%	82%	63%
Защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения	Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	76%	79%	75%
	Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий	73%	113%	68%
	Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	78%	71%	76%
	Итого	75%	79%	69%
Повышение уровня здоровья и благополучия	Созданы безопасные и равноправные общественные условия посредством принятия мер в отношении детерминант здоровья	73%	Н/П*	24%
	Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия посредством принятия мер в отношении факторов риска для здоровья	74%	60%	70%
	Созданы здоровые условия для укрепления здорового и устойчивого общества	73%	Н/П*	78%
	Итого	73%	60%	68%

= = =