

**ДОКЛАД ГРУППЫ ТЕХНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ И СЕКРЕТАРИАТА
ПО ИТОГАМ РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВОК НА ФИНАНСИРОВАНИЕ
В РАМКАХ ПЕРЕХОДНОГО МЕХАНИЗМА ФИНАНСИРОВАНИЯ**

ИЮЛЬ 2012 г.

ЦЕЛЬ:

В настоящем докладе представлены рекомендации, контекстуальная информация, методы, замечания и уроки, извлеченные в процессе рассмотрения Группой технической оценки заявок на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования (ПМФ). В настоящем докладе Правлению предлагается принять решение по одному (1) вопросу:

- GF/B26/EDP 11 «Утверждение заявок на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования»

ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ/ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

Часть 1. Введение

1.1 Заседания Группы технической оценки (ГТО) проводились с 9 по 21 июня 2012 года в целях технической оценки заявок на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования, а также для оценки их соответствия требованиям ПМФ и Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок. Функции председателя заседания исполнял г-н Шон Бейкер (Shawn Baker), заместителей председателя – д-р Георгий Гоцадзе (George Gotsadze) и д-р Люси Блок (Lucie Blok).

1.2 Настоящий доклад содержит следующие разделы:

- Часть 1.** Введение и общий обзор
- Часть 2.** Контекст применения ПМФ
- Часть 3.** Состав ГТО и порядок проведения заседаний по оценке заявок
- Часть 4.** Извлеченные уроки, замечания и рекомендации

Настоящий доклад дополняется следующими приложениями:

- Приложение 1.** Перечень заявок, прошедших оценку ГТО, и рекомендации в отношении финансирования
- Приложение 2.** Квалификационные требования к СКК и перечень кандидатов
- Приложение 3.** Анализ итогов рассмотрения заявок на финансирование в рамках ПМФ
- Приложение 4.** Формы оценки отдельных заявок Группой технической оценки
- Приложение 5.** Состав ГТО для оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ

1.3 **Приложение 1** публикуется вместе с настоящим докладом. **Приложения 2, 3 и 5** распространяются отдельно. **Приложение 4** (Формы оценки отдельных заявок Группой технической оценки) предоставляется членам Правления в электронном формате на конфиденциальной основе в качестве дополнительной информации.

1.4 После принятия Правлением решений в отношении финансирования заявок в рамках ПМФ все соответствующие квалификационным критериям заявки, независимо от рекомендаций ГТО в отношении финансирования, будут опубликованы на веб-сайте Глобального фонда. В соответствии с Правилами работы с документами Глобального фонда¹, формы оценки ГТО на веб-сайте Глобального фонда не публикуются².

¹ Решение GF/V16/2.

² Заинтересованные стороны, желающие получить копии формы оценки ГТО, должны обращаться непосредственно к кандидатам.

Заседания Группы технической оценки

1.5 Заседания ГТО проводились в городе Эвиан-лэ-Бен, Франция, и включали установочную сессию, оценку заявок на финансирование в рамках ПМФ, рассмотрение заявок на продление действия грантов в целях извлечения уроков³, краткое промежуточное выездное совещание, а также итоговое заседание для согласования заявок на финансирование в рамках ПМФ, подведение итогов и выработку рекомендаций по общим вопросам и по конкретным заболеваниям. Более подробная информация о порядке проведения заседаний и о рекомендациях ГТО содержится в **Части 3** и **Части 4** настоящего доклада.

Рекомендации ГТО в отношении финансирования в рамках ПМФ

1.6 Группа технической оценки рассмотрела 61 заявку от 48 кандидатов на предоставление финансирования в размере **606,6 млн. долл. США**⁴ на срок, не превышающий двух лет.

1.7 В целях учета специфики ПМФ Комитет по стратегии, инвестициям и воздействию предоставил ГТО определенную гибкость в принятии решений, чтобы скорректировать категории рекомендаций применительно к заявкам на финансирование в рамках ПМФ⁵. Ниже представляются на утверждение скорректированные категории рекомендаций и рекомендации ГТО в отношении заявок на финансирование в рамках ПМФ. Следует отметить, что, в соответствии с прежней пораундовой системой, заявки, отнесенные к категории 4, не были бы рекомендованы к финансированию, однако при этом кандидатам было бы предложено повторно подать заявку в следующем раунде.

³ Замечания ГТО, подготовленные в процессе оценки заявок, были представлены Комитету по стратегии, инвестициям и воздействию (SIIC) на его 3-м заседании в июле 2012 г.

⁴ Общий размер запрошенного финансирования по состоянию на 1 июля 2012 г. Поскольку в некоторых заявках запрашиваемые суммы указаны в евро, для перевода указанных сумм в доллары США в настоящем докладе и соответствующих приложениях использован межбанковский валютный курс OANDA, по состоянию на 1 июля 2012 г., составляющий 1,26596 долл. США за 1 евро.

⁵ Решение SIIC03/ER1.

Категория 1	Заявка рекомендована к финансированию без необходимости получения дополнительных разъяснений.	
Категория 2	Заявка рекомендована к финансированию при условии представления Секретариату разъяснений по отдельным вопросам и выполнения определенных условий.	
Категория 3	Заявка рекомендована к финансированию при условии представления Секретариату и ГТО разъяснений по отдельным вопросам и выполнения определенных условий.	Процедура представления разъяснений Группе технической оценки предполагает внесение изменений в первоначальный вариант заявки и представление ее на рассмотрение экспертов ГТО, проводящих первичную и дополнительную оценку, до начала процедуры оценки и утверждения окончательных рекомендаций Председателем или Заместителем председателя ГТО. Сроки представления разъяснений: ответ с разъяснениями должен быть представлен кандидатом в течение четырех недель; после получения первого ответа предоставляется дополнительно восемь недель для завершения процедуры представления разъяснений.
Категория 4	Пересмотренная заявка, подлежащая повторной оценке и одобрению ГТО для выделения финансирования.	Сроки подачи пересмотренных заявок, включая разъяснения, которые может запросить ГТО, устанавливаются индивидуально для каждого кандидата. Предполагается, что пересмотренные заявки подаются в соответствии с четкими критериями, указанными в форме оценки ГТО, заполняемой по результатам рассмотрения первого варианта заявки, чтобы обеспечить финансирование программ по предоставлению основных услуг, которые находятся под угрозой прерывания. Оценка пересмотренных заявок будет осуществляться специальной подгруппой членов ГТО.
Категория 5	Заявка не рекомендована к финансированию.	Запрос на финансирование не соответствует требованиям ПМФ: в него не включены мероприятия по обеспечению непрерывности основных услуг и/или доказательства существования риска прерывания основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу в течение квалификационного периода с 1 января 2012 г. по 31 марта 2014 г.

1.8 Группа технической оценки рекомендует Правлению утвердить ориентировочный общий верхний предел двухгодичного финансирования для заявок на финансирование в рамках ПМФ в размере **511 млн. долл. США**. Группа технической оценки рекомендует к финансированию 45 заявок, отнесенных к категориям 1, 2 и 3 (т.е. не требующих представления дополнительных разъяснений или содержащих положения, по которым необходимо представить разъяснения Секретариату и/или ГТО), а также рекомендует установить общий верхний предел двухгодичного финансирования для этих заявок в размере **419,8 млн. долл. США**. Группа технической оценки рекомендовала подать 11 заявок в пересмотренном виде для проведения их повторной оценки и выработки окончательных рекомендаций в

отношении финансирования (категория 4), а также установила ориентировочный общий верхний предел двухгодичного финансирования для этих заявок в размере **91,2 млн. долл. США**. Рекомендации ГТО, представленные Правлению Глобального фонда в отношении заявок на финансирование в рамках ПМФ (в разбивке по категориям), приведены в **Приложении 1** к настоящему докладу. В **Приложении 3** содержится подробный анализ результатов рассмотрения заявок.

1.9 В Таблице 1 представлены рекомендации в отношении финансирования заявок в разбивке по заболеваниям⁶.

Таблица 1. Сводная таблица рекомендаций в отношении финансирования

Заболевание	Кол-во рассмотренных заявок	Кол-во рекомендованных к финансированию заявок (кат. 1, 2 и 3)	Кол-во заявок, рекомендованных к повторной подаче в пересмотренном виде (кат. 4)	Запрос финансирования на 2 года (млн. долл. США)	Рекомендованный верхний предел финансирования на 2 года (кат. 1, 2 и 3)		Рекомендованный верхний предел финансирования на 2 года для пересмотренных заявок (кат. 4)	
					Сумма (млн. долл. США)	% от общего объема	Сумма (млн. долл. США)	% от общего объема
ВИЧ	26	16	8	250,6	111,7	18,4%	67,6	11,1%
ТБ	21	18	3	128,2	103,8	17,1%	23,6	3,9%
Малярия	14	11	0	227,8	204,2	33,7%	0	0,0%
Итого	61	45	11	606,6	419,8	69,2%	91,2	15,0%

Фонд общего финансирования и Фонд целевого финансирования

1.10 На 23-м заседании в мае 2011 года Правление приняло⁷ новую Политику в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок⁸, постановив, что с 2011 года эта политика будет применяться ко всем каналам финансирования. Правление приняло решение распространить действие этой политики на Переходный механизм финансирования в дополнение к дополнительным положениям, касающимся квалификационных критериев и определения очередности финансирования заявок.

1.11 В соответствии с Политикой в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок, существуют два отдельных фонда финансирования мероприятий по трем заболеваниям: Фонд общего финансирования и Фонд целевого финансирования⁹. В оба фонда финансирования могут подаваться заявки как от одной, так и от нескольких стран, однако квалификационные критерии для подачи заявок в Фонд общего финансирования устанавливаются в зависимости от уровня дохода кандидата

⁶ Не разрешалось подавать отдельные заявки на финансирование комплексных программ укрепления систем здравоохранения (УЗС) в рамках ПМФ. Однако кандидаты могли запрашивать финансирование отдельных мероприятий по УСЗ в рамках заявок по заболеванию, если эти заявки удовлетворяли требованиям ПМФ и были направлены на обеспечение непрерывности основных услуг.

⁷ Решение GF/B23/DP23.

⁸ [Политика в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок Глобальным фондом](#) (GF/B23/14, Приложение 1).

⁹ Кандидаты не могут одновременно подавать заявки в оба фонда по одному и тому же заболеванию, даже если они соответствуют квалификационным критериям для двух фондов.

и бремени болезни¹⁰. Объем средств, выделяемых для Фонда целевого финансирования, не должен превышать 10% ресурсов, выделенных для конкретного окна финансирования.

1.12 В заявках, направляемых в Фонд целевого финансирования, можно было запрашивать добавочное финансирование в размере не более 5 млн. долл. США на период, не превышающий двух лет, при условии направления всего бюджета заявки на удовлетворение потребностей групп населения, не получающих необходимых услуг в полном объеме или подверженных наибольшему риску, и/или на проведение наиболее высокодейственных мероприятий в конкретной эпидемиологической обстановке.

1.13 **Фонд общего финансирования.** Группа технической оценки рекомендовала к финансированию 35 заявок и установила общий верхний предел финансирования сроком на два года в размере **382,7 млн. долл. США**. Группа технической оценки рекомендовала подать 9 заявок в пересмотренном виде для проведения их повторной оценки и выработки окончательных рекомендаций по финансированию (категория 4), а также установила общий верхний предел двухгодичного финансирования для этих заявок в размере **85,7 млн. долл. США**. Общее число заявок, рекомендованных к финансированию и рекомендованных к повторной подаче в пересмотренном виде, составило 44, а общий верхний предел финансирования для этих заявок был установлен в размере **468,5 млн. долл. США**.

1.14 **Фонд целевого финансирования.** Группа технической оценки рекомендовала к финансированию 10 заявок и установила общий верхний предел финансирования сроком на два года в размере **37 млн. долл. США**. Группа технической оценки рекомендовала подать 2 заявки в пересмотренном виде для проведения их повторной оценки и выработки окончательных рекомендаций в отношении финансирования (категория 4), а также установила общий верхний предел двухгодичного финансирования для этих заявок в размере **5,5 млн. долл. США**. Общее число заявок, рекомендованных к финансированию и рекомендованных к повторной подаче в пересмотренном виде, составило 12, а общий верхний предел финансирования для этих заявок был установлен в размере **42,5 млн. долл. США**.

Решение GF/B26/EDP 11: Утверждение заявок на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования

1. Правление одобряет категории рекомендаций Группы технической оценки (ГТО) в отношении заявок на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования (ПМФ), как указано в докладе GF/B26/ER 07.
2. Правление утверждает все заявки категорий 1, 2 и 3, рекомендованные ГТО к финансированию в рамках ПМФ и указанные в Приложении 1 к докладу GF/B26/ER 07, при условии представления всех необходимых разъяснений или выполнения всех условий, указанных в формах оценки ГТО. Общий верхний предел финансирования для заявок на финансирование в рамках ПМФ, отнесенных к категориям 1, 2 и 3, составляет 419,8 млн. долл. США.
3. Кандидатам, чьи заявки рекомендованы к финансированию и отнесены к категории 3, предлагается:

¹⁰ Дополнительная информация содержится в Информационном бюллетене о [квалификационных критериях, совместном финансировании и определении очередности финансирования заявок \(январь 2012 г.\)](#).

- a. представить в письменном виде первоначальные подробные разъяснения в ответ на вопросы ГТО в течение четырех (4) недель после получения кандидатом письменного уведомления Секретариата о решении Правления; и
 - b. завершить процедуру представления разъяснений ГТО в соответствии с условиями, указанными в письменном утверждении заявки, подписанном Председателем и Заместителем председателя ГТО, в течение восьми (8) недель после получения Секретариатом от кандидата первоначального письма, содержащего необходимые разъяснения и/или поправки.
4. Правление условно утверждает все заявки категории 4, рекомендованные ГТО к финансированию в рамках ПМФ и указанные в Приложении 1 к докладу GF/B26/ER 07, при условии проведения повторной оценки и утверждения этих заявок в пересмотренном виде Группой технической оценки. Правление отмечает, что все рекомендованные к финансированию заявки, отнесенные ГТО к категории 4, были поданы в виде, требующем существенного пересмотра, несмотря на риск прекращения оказания основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу в установленный для ПМФ квалификационный период с 1 января 2012 года по 31 марта 2014 года. Общий верхний предел финансирования для заявок на финансирование в рамках ПМФ, отнесенных к категории 4, составляет 91,2 млн. долл. США.
5. Кандидатам, чьи заявки рекомендованы к финансированию и отнесены к категории 4, предлагается:
 - a. подать пересмотренную заявку с учетом всех параметров, указанных в предоставленной кандидату форме оценки ГТО; и
 - b. завершить процедуру оценки пересмотренной заявки, включая представление всех разъяснений по запросу ГТО, в сроки, указанные в форме оценки ГТО, составленной по результатам рассмотрения заявки.
6. Секретариат проинформирует Правление о результатах оценки всех заявок категории 4.
7. Правление не будет утверждать заявки на финансирование в рамках ПМФ, отнесенные ГТО к категории 5. Это решение может быть обжаловано с соблюдением условий и процедуры подачи апелляции, изложенных в «Правилах подачи апелляции в Глобальный фонд в случае отказа в предоставлении финансирования».
8. Правление отмечает, что программы многих кандидатов могут оказаться прерванными во второй половине 2013 года или в 2014 году, т.е. на позднем этапе квалификационного периода применения ПМФ. В ряде случаев существует возможность подписания гранта на финансирование в рамках ПМФ в сроки, близкие к дате прекращения программы, что может создать определенные преимущества, включая обстоятельства, предусмотренные решением Правления ускорить реализацию Стратегии Глобального фонда (GF/B26/DP6). Согласно решению Правления, предоставляемые в рамках ПМФ гранты могут быть подписаны в течение установленного на данный момент срока в 12 месяцев после одобрения заявки Правлением (документ GF/B8 «Сроки заключения соглашений о предоставлении гранта», Решение 2), а реализация гранта может быть начата в течение 15 или 18 месяцев после утверждения заявки Правлением, в зависимости от даты прекращения соответствующих программ.

9. Одобрив заявки на финансирование в рамках ПМФ, Правление в полной мере осознает, что рекомендованные ГТО размеры финансирования, указанные в Приложении 1 к докладу GF/B26/ER07, представляют собой максимальный верхний предел финансирования, а не окончательно установленные размеры грантов, и будут уменьшены после завершения процедуры представления ГТО необходимых разъяснений, проведения оценки ГТО всех пересмотренных заявок и проведения переговоров по грантам.

Часть 2. Контекст применения ПМФ

2.1 Правление Глобального фонда признало на своих 24-м и 25-м заседаниях, что наличие серьезных экономических трудностей создало дефицит финансирования и, следовательно, возникла вероятность того, что заявки 11-го раунда, начатого в августе 2011 года, не смогут получить достаточной финансовой поддержки.

2.2 Правление приняло решение о создании Переходного механизма финансирования, заменяющего 11-й раунд, чтобы обеспечить финансирование для продолжения основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу, поддерживаемых в настоящее время Глобальным фондом за счет имеющихся в наличии ограниченных ресурсов. Получить финансирование в рамках ПМФ могут только кандидаты, которые в настоящее время осуществляют реализацию действующих грантов Глобального фонда, если: (i) осуществление программ, поддерживаемых этими грантами, может прерваться в период с 1 января 2012 года по 31 марта 2014 года; и (ii) отсутствуют альтернативные источники финансирования, включая реструктуризацию других действующих грантов.

2.3 Цель создания ПМФ заключалась в предоставлении финансирования по всем запросам, соответствующим квалификационным критериям, для продолжения основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу до получения новых ресурсов в начале 2014 года в рамках новой модели финансирования, соответствующей Стратегии Глобального фонда на 2012-2016 годы¹¹.

2.4 Согласно условиям применения ПМФ, определенным в решении Правления о создании ПМФ¹², финансирование в рамках ПМФ кандидаты могут получать при соблюдении определенных квалификационных критериев («требования ПМФ»)¹³. Секретариат опубликовал Информационный бюллетень по вопросам применения ПМФ и ответы на часто задаваемые вопросы, чтобы помочь кандидатам подготовить заявки и самостоятельно оценить степень их соответствия требованиям ПМФ.

2.5 Решение Правления о создании ПМФ серьезно повлияло на квалификационные критерии для кандидатов, процедуры представления, оценки и утверждения заявок, а также на требования к сфере охвата и срокам действия запросов на финансирование в рамках ПМФ. Поэтому подход ГТО к оценке заявок и выработке рекомендаций в отношении финансирования отличается от подходов, использованных в ходе предыдущих раундов.

¹¹ Текст Стратегии опубликован на веб-сайте Глобального фонда по адресу: <http://www.theglobalfund.org/ru/about/strategy/>.

¹² GF/B25/DP16.

¹³ Понятие соответствия квалификационным критериям, определение которому содержится в «[Перечне стран, имеющих право подавать заявки на финансирование со стороны Глобального фонда в 2012 году](#)», отличается от понятия соответствия требованиям ПМФ. Кандидат, признанный имеющим право подавать заявку и включенный в данный перечень, может не удовлетворять дополнительным требованиям для получения финансирования в рамках ПМФ. Потенциальным кандидатам предлагается ознакомиться с Информационным бюллетенем о переходном механизме финансирования, чтобы понять, соответствуют ли они требованиям ПМФ.

Сфера охвата заявок на финансирование в рамках ПМФ и подготовительные консультации

2.6 Группе технической оценки было поручено провести оценку заявок на соответствие требованиям ПМФ. Согласно требованиям ПМФ:

- a. Кандидат должен осуществлять реализацию действующего гранта Глобального фонда, поддерживающего программу, которая может оказаться прерванной в период с 1 января 2012 года по 31 марта 2014 года.
- b. Размер запрашиваемого финансирования ограничен минимальной суммой, необходимой для продолжения оказания основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу.
- c. Период, на который запрашивается финансирование, не должен превышать двух лет. Дата начала действия заявки на финансирование в рамках ПМФ должна совпадать с датой начала получения добавочного финансирования.
- d. Кандидат должен доказать, что он не имеет альтернативных источников финансирования предлагаемых мероприятий. Поэтому кандидатам рекомендуется оценить как имеющиеся, так и потенциальные ресурсы¹⁴.

2.7 Кандидаты должны показать, что предлагаемые в заявке на финансирование в рамках ПМФ мероприятия и/или услуги обеспечивают предоставление на национальном уровне основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу в ответ на соответствующее заболевание. Группа технической оценки, технические партнеры и Секретариат пришли к широкому консенсусу в отношении того, что включаемые в заявку мероприятия обусловлены ситуацией с финансированием и эпидемиологической обстановкой в каждой конкретной стране. Поэтому кандидатам не был предоставлен единый перечень мероприятий или услуг, однако в приложении к информационному бюллетеню по ПМФ содержались примеры мероприятий, для которых получение финансирования в рамках ПМФ было вероятно или маловероятно.

2.8 Кандидатам были даны четкие рекомендации, согласно которым запрашиваемое финансирование должно обеспечить осуществление (без расширения охвата) основных мероприятий, направленных на: (i) поддержание достигнутых результатов (например, мероприятия, без проведения которых снова значительно возрастет степень распространения заболевания); (ii) спасение жизней; и (iii) проведение высокоэффективных, научно обоснованных мероприятий в целях оказания максимального воздействия на целевые группы населения и обеспечения эффективного использования денежных средств в условиях недостатка ресурсов.

2.9 В этих рекомендациях указывалось, что условиями применения ПМФ, как правило, не предусматривается поддержка мероприятий: (i) направленных на расширение охвата услугами, т.е. расширение количества пациентов, географических районов или целевых групп населения, которые были бы охвачены услугами на момент прекращения программы; (ii) не оказывающих максимального воздействия, не прошедших оценку и не подтвердивших свою эффективность, не направленных на целевые группы населения и/или не обеспечивающих эффективного использования денежных средств в условиях недостатка ресурсов; или (iii) направленных на внедрение новых мероприятий.

¹⁴ Альтернативные источники финансирования могут включать: государственный бюджет или иные внутренние источники; гранты, предоставленные другими донорами; или другие гранты Глобального фонда по данному заболеванию, предоставленные после внесения в них соответствующих изменений.

2.10 При включении в заявку мероприятий или услуг, не соответствующих требованиям ПМФ, Группа технической оценки требует исключить их из заявки или просит кандидата представить необходимые разъяснения. Группа технической оценки полностью отклонила пять заявок (8% от общего количества), не соответствующих требованиям ПМФ.

2.11 В связи с тем, что, согласно решению Правления о создании ПМФ, на настоящую возможность финансирования распространяется Политика в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок, кандидаты должны показать, что их заявки на финансирование в рамках ПМФ соответствуют требованиям в отношении совместного финансирования и целевой направленности заявок (помимо соответствия требованиям ПМФ). Соответствие этим критериям оценивалось ГТО в процессе технической оценки заявок (подробнее см. в **Разделе 4**).

Консультации с техническими партнерами и Секретариатом

2.12 В соответствии с Рамочной стратегией Глобального фонда на 2012-2016 годы, утвержденной Правлением¹⁵ на его 23-м заседании¹⁶, Группа технической оценки провела совещания с техническими партнерами и ключевыми сотрудниками Секретариата до начала своих заседаний, чтобы провести оценку заявок на основе интерактивного подхода и конструктивного диалога.

2.13 С учетом того, что внедрение ПМФ было связано с определенными трудностями, и перед Секретариатом стояла задача по разработке конкретных рекомендаций для кандидатов по просьбе Правления Глобального фонда, в декабре 2011 года в Женеве, Швейцария, состоялось совещание с участием координаторов ГТО по отдельным заболеваниям, сотрудников Секретариата и технических партнеров, в ходе которого были определены сфера охвата и масштаб мероприятий, финансируемых в рамках ПМФ¹⁷, а также оптимальные пути взаимодействия со всеми заинтересованными сторонами при подготовке к оценке ГТО.

2.14 По решению сторон в Женеве 29 декабря 2012 года было проведено еще одно совещание с участием координаторов ГТО по отдельным заболеваниям, сотрудников Секретариата и технических партнеров. Цель совещания заключалась в следующем: (i) проанализировать требования и условия применения ПМФ, чтобы сформулировать рекомендации относительно сферы охвата и масштаба услуг/ мероприятий, на которые может быть предоставлено финансирование; (ii) обсудить важные вопросы, касающиеся сферы охвата и масштаба предоставления основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу, в целях обеспечения непрерывности которых Правление Глобального фонда и приняло решение создать ПМФ; а также (iii) обсудить все последние технические достижения. По итогам совещания были разработаны рекомендации для кандидатов, призванные дополнить уже существующие информационные материалы в отношении ПМФ¹⁸.

¹⁵ [Рамочная стратегия Глобального фонда на 2012-2016 гг.](#) опубликована на веб-сайте Глобального фонда.

¹⁶ Решение GF/B23/DP14.

¹⁷ Решение Правления GF/B25/DP16, Пункт 4.

¹⁸ Этот документ под названием «[Дополнительные рекомендации для кандидатов, подающих заявки на финансирование в рамках Переходного механизма финансирования](#)» опубликован на английском, французском, испанском и русском языках.

2.15 Двадцать восьмого февраля 2012 года Группа технической оценки провела также ряд встреч с сотрудниками Секретариата, чтобы сформулировать новые потребности в информационном обеспечении, обусловленные решением Правления о создании ПМФ, для проведения оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ. Эти встречи позволили накопить большой объем информации, необходимой для проведения оценки заявок с точки зрения их соответствия требованиям ПМФ и Политике в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок. Особенно это касалось контекстуальной информации, представленной Секретариатом для внутреннего использования ГТО в виде «Информационных таблиц, подготовленных страновыми отделами».

Проверка Секретариатом заявок на предмет соответствия квалификационным требованиям и полноты информации

2.16 По состоянию на 31 марта 2012 года, была подана 61 заявка от 48 кандидатов, в том числе 43 заявки от Становых координационных комитетов (СКК), 3 заявки без участия СКК и 2 заявки от Региональных координационных комитетов (РКК). Материалы для подготовки заявок были распространены на английском, французском, испанском и русском языках.

2.17 Проверка заявок Секретариатом на предмет соответствия СКК квалификационным требованиям и полноты информации проводилась с апреля по май 2012 года¹⁹.

2.18 На своем 23-м заседании в мае 2011 года Правление утвердило пересмотренное руководство и новые требования для СКК. Переходный механизм финансирования был впервые использован для предоставления финансирования с применением пересмотренных руководящих принципов.

2.19 Результаты проверки заявок на предмет соответствия квалификационным требованиям представлены в **Приложении 2** к настоящему докладу, в нем также подробно описаны корректировочные меры и дальнейшие действия кандидатов для предотвращения возможного несоответствия заявок установленным критериям.

¹⁹ В целом, за различными регионами были закреплены 14 специалистов по составлению заявок, с учетом их опыта и владения иностранными языками, для подготовки, в тесном сотрудничестве с кандидатами, всей документации, необходимой для оценки соответствия требованиям, предъявляемых к конкретному кандидату, а также для проведения технической оценки заявок Группой технической оценки.

Часть 3: Состав ГТО и порядок проведения заседаний по оценке заявок

Состав ГТО

3.1 В состав Группы технической оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ вошли 39 экспертов, включая Председателя ГТО и двух его заместителей²⁰. Следует отметить, что в ГТО входят не только эксперты по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии, но и специалисты по межсекторальным вопросам в сфере здравоохранения и развития, в частности по таким вопросам, как финансирование здравоохранения, этика, права человека, гендер и управление цепочками поставок. Впервые в состав ГТО вошло 15 экспертов, четверо из которых являлись альтернативными членами. Все новые члены были отобраны в процессе пополнения состава ГТО в 2010 году²¹ и утверждены Председателем ГТО и его заместителями в консультации с координаторами ГТО в качестве экспертов по оценке заявок на финансирование в рамках ПМФ²².

3.2 Обязанности Председателя ГТО исполнял г-н Шон Бейкер (Shawn Baker), представляющий США и являющийся экспертом по межсекторальным вопросам. Заместителями председателя ГТО были два эксперта по межсекторальным вопросам: представитель Грузии д-р Георгий Гоцадзе (George Gotsadze) и представитель Нидерландов д-р Люси Блок (Lucie Blok)²³.

3.3 При завершении процедуры получения разъяснений по заявкам на финансирование в рамках ПМФ подойдет к концу срок полномочий шести членов ГТО постоянного состава. Группа технической оценки и Секретариат отмечают особый вклад в деятельность Глобального фонда д-ра Амброза Талисуна (Ambrose Talisuna), эксперта по малярии, Уганда; д-ра Ахмеда Авада Абдельхамида Адила (Ahmed Awad Abdel-Nameed Adeel), эксперта по малярии, Судан; д-ра Элисон Хейвуд (Alison Heywood), эксперта по межсекторальным вопросам, Австралия; Беатриз Айала-Острём (Beatriz Ayala-Öström), эксперта по межсекторальным вопросам, Мексика/ Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии; д-ра Элси Лефранк (Elsie LeFranc), эксперта по межсекторальным вопросам, Ямайка; и д-ра Эдит Лиймо (Edith Lyimo), эксперта по малярии, Танзания и выражают всем указанным лицам искреннюю благодарность.

Управление потенциальными конфликтами интересов и обеспечение независимости ГТО

3.4 Независимость Группы технической оценки и ее членов имеет важнейшее значение для поддержания доверия этому органу, имеющему репутацию независимой группы экспертов, вырабатывающих рекомендации в отношении финансирования заявок исключительно на основе результатов их технической оценки, своих знаний и опыта. Поэтому члены ГТО обязаны соблюдать Политику Глобального фонда по

²⁰ Более подробная информация содержится в Приложении 5.

²¹ Решение B21/EDP/18.

²² На своем 25-м заседании Правление уполномочило Председателя и Заместителей председателя ГТО заполнить вакантные посты членов ГТО постоянного состава и альтернативных членов ГТО из числа членов группы поддержки ГТО (решение GF/B25/DP11).

²³ В соответствии с внутренними процедурами ГТО, в ходе заседания действующие заместители председателя ГТО были переизбраны еще на один год.

вопросам этики и управления конфликтами интересов²⁴, а также (согласно Мандату ГТО)²⁵ внутренние правила ГТО в целях устранения существующих, потенциальных или предполагаемых конфликтов интересов и обеспечения независимости ГТО (Руководящие принципы для членов ГТО по управлению конфликтами интересов)²⁶. Этой практики Группа технической оценки придерживается начиная с первых раундов.

В связи с тем, что в настоящее время Секретариат разрабатывает новую модель финансирования, ГТО подчеркивает необходимость согласования действующей Политики управления конфликтами интересов с новыми механизмами этой модели.

Порядок проведения заседаний ГТО

3.5 Для подготовки новых членов Группы технической оценки к выполнению возложенных на них обязанностей Секретариат провел до начала заседания ГТО четыре идентичные установочные сессии. Эти сессии проводились дистанционно руководством ГТО и координаторами ГТО по конкретным заболеваниям в целях ознакомления новых членов ГТО с политикой Глобального фонда по различным вопросам, архитектурой финансирования грантов, методами проведения технической оценки заявок и внутренними правилами работы.

3.6 Первые три дня заседания Группы технической оценки проводились по следующим вопросам: (i) создание ПМФ в контексте 25-го заседания Правления в г. Аккре и в контексте Стратегии Глобального фонда на 2012-2016 годы в целом; (ii) обзор особенностей процедуры технической оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ и знакомство с информационными ресурсами и механизмами, имеющимися в распоряжении ГТО; (iii) категории рекомендаций и действия после завершения оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ. Кроме того, сотрудники Офиса Генерального инспектора и Секретариата провели краткие инструктивные совещания с членами ГТО по процедурам продления действия грантов.

3.7 На заседания были приглашены технические партнеры, принявшие участие в инструктивных совещаниях по техническим вопросам и получившие возможность поделиться своим мнением в отношении процедуры подготовки заявок на финансирование в рамках ПМФ. Эти совещания проводились по образцу предыдущих встреч с участием ГТО и технических партнеров.

3.8 На среднем этапе проведения заседаний ГТО было организовано промежуточное выездное совещание, в ходе которого состоялись консультации с участием сотрудников Секретариата и членов ГТО по четырем ключевым вопросам, связанным с разработкой нового механизма финансирования: (i) потребности в информации, необходимой для принятия решений ГТО; (ii) двухступенчатая процедура подачи заявок и роль ГТО; (iii) роли и обязанности других участников; и (iv) укрепление ГТО. Это совещание позволило проинформировать членов ГТО о разработке Секретариатом новой бизнес-модели. Во время совещания Группа технической оценки обсудила также ряд внутренних вопросов, включая срок полномочий членов ГТО и осуществление руководства Группой²⁷.

²⁴ См. [Политику Глобального фонда по вопросам этики и управления конфликтами интересов](#).

²⁵ См. [Мандат Группы технической оценки](#).

²⁶ См. пересмотренные [Руководящие принципы для членов ГТО по вопросам этики и управления конфликтами интересов](#) (октябрь 2011 г.).

²⁷ Учитывая тот факт, что ПМФ не является очередным раундом представления заявок и что Глобальный фонд прекращает применение пораундового механизма, Группа технической оценки предлагает увязывать в промежуточный период (т.е. до создания нового механизма финансирования) сроки работы

3.9 Группа технической оценки воспользовалась присутствием на заседании всех ее членов, чтобы рассмотреть также примеры стран, находящихся на разных стадиях процедуры продления действия грантов (предварительная оценка, подача запроса на продление финансирования и т.д.) для поиска оптимальных путей реализации решения Правления GF/B25/DP16, касающегося участия ГТО в продлении действия грантов²⁸.

3.10 Двадцать второго июня 2012 года Группа технической оценки провела три заседания по итогам оценки заявок, в ходе которых были обсуждены основные выводы, сделанные в процессе оценки, и определены дальнейшие действия страновых отделов, занимающихся вопросам применения ПМФ, кандидатов и технических партнеров.

3.11 На 3-м заседании Комитета по стратегии, инвестициям и воздействию, проведенном 10 июля, Председатель ГТО представил Комитету обновленный доклад по итогам технической оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ, включая результаты оценки, сделанные выводы и рекомендации относительно дальнейших действий.

Методика оценки заявок

3.12 Основные особенности процедуры оценки заявок Группой технической оценки включали:

- i. создание девяти отдельных рабочих групп (в составе двух экспертов по конкретному заболеванию и двух экспертов по межсекторальным вопросам) для оценки не более двух заявок по конкретному заболеванию в день;
- ii. совещания небольших рабочих групп для выработки предварительных рекомендаций до начала ежедневных пленарных заседаний ГТО;
- iii. ежедневные пленарные заседания ГТО для доработки окончательных рекомендаций в отношении финансирования, в ходе которых ГТО проводила согласование оценок и рекомендаций, а также содержания форм оценки ГТО (см. Приложение 4); и
- iv. итоговое пленарное заседание ГТО для обсуждения всей процедуры оценки, согласования выводов, подтверждения категорий рекомендаций и окончательных рекомендаций в отношении финансирования, а также для обобщения уроков (извлеченных в процессе оценки заявок на продление действия грантов в рамках ПМФ) и выработки рекомендаций для Глобального фонда в отношении дальнейших действий.

3.13 В случае затруднений в нахождении консенсуса в ходе пленарных заседаний ГТО заявки рассматривались повторно, с учетом обсуждений в ходе пленарных заседаний, небольшой рабочей группой, и, при необходимости, дополнительным экспертом. Окончательные решения в таких случаях принимались в ходе последующих пленарных заседаний после подробного обсуждения.

3.14 Несмотря на то, что ГТО проводила техническую оценку заявок в целом, Группа исключила из некоторых заявок отдельные элементы²⁹, не соответствующие

ГТО с конкретными годами, а не с раундами, чтобы обеспечить четкое функционирование ГТО до принятия новой политики.

²⁸ В решении GF/B25/DP16 указывается, что «ГТО будет поддерживать процедуру продления действия грантов путем подготовки для Секретариата независимой технической оценки заявок и выработки рекомендаций в отношении продления действия грантов».

²⁹ Не подлежит апелляции.

требованиям ПМФ. В результате удалось с упреждением сократить бюджет отдельных заявок, рекомендованных к финансированию, что отразилось на общем уровне верхнего предела финансирования рекомендованных ГТО заявок. ГТО смогла подробнее обсудить размер бюджета заявок, помимо рассмотрения других разъяснений и поправок к заявкам, что может позволить дополнительно сократить/ скорректировать бюджет в процессе представления разъяснений/ проведения переговоров по грантам.

Техническая оценка заявок

3.15 Техническая оценка заявок проводилась ГТО по следующим основным параметрам: i) четкость подхода; ii) осуществимость мероприятий; iii) потенциальная устойчивость и потенциальный уровень воздействия; а также iv) эффективность использования денежных средств в соответствии с критериями³⁰, определенными в Мандате ГТО³¹.

Соответствие требованиям ПМФ

3.16 При оценке заявок ГТО принимала во внимание требования ПМФ и недостаток ресурсов, т.е. оба фактора, которые учитывало Правление при принятии решения о создании данного механизма финансирования. ГТО оценивала: (i) насколько кандидатам удалось доказать существование риска прерывания основных услуг по профилактике, лечению и/или уходу, финансируемых в настоящее время Глобальным фондом, в установленный для ПМФ квалификационный период с 1 января 2012 года по 31 марта 2014 года; (ii) сохраняется ли охват и масштаб указанных в заявке мероприятий по сравнению с мероприятиями, финансируемыми в рамках действующих грантов; и (iii) можно ли изыскать для указанных в заявке мероприятий альтернативные источники финансирования, включая реструктуризацию уже действующих грантов по тому же заболеванию.

Соответствие новым требованиям Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок

3.17 Группа технической оценки должна была также оценить соответствие заявок определенным требованиям, содержащимся в Политике в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок³². Оценка соответствия этим требованиям представляет собой существенную часть технической оценки заявок и выработанных ГТО рекомендаций в отношении финансирования.

- a. **Совместное финансирование.** Кандидаты должны были продемонстрировать соблюдение минимальных порогов софинансирования с участием партнеров национальной программы борьбы с заболеванием; а также показать, что их вклад в реализацию национальных программ борьбы с заболеваниями и в укрепление сектора здравоохранения в целом будет постепенно возрастать. Минимальный порог софинансирования зависит от уровня дохода страны.

³⁰ [Мандат Группы технической оценки](#), Приложение 1 «Критерии оценки заявок».

³¹ Решение GF/B23/DP18, согласно которому была утверждена последняя редакция Мандата ГТО.

³² См. по адресу:

http://www.theglobalfund.org/documents/board/23/BM23_14PICPSCJEligibilityAttachment1_Policy_ru/.

- b. **Целевая направленность заявок.** Страны с уровнем дохода ниже и выше среднего должны были показать, что весь бюджет заявки или не менее 50% от него будет направлено на удовлетворение потребностей групп населения, не получающих необходимые услуги в полном объеме и подверженных наибольшему риску, и/или на проведение наиболее высокоэффективных мероприятий. Требования в отношении целевого использования бюджета зависели от уровня дохода страны-кандидата и выбранного фонда финансирования.
- c. **Принцип участия НПО.** Согласно одному из положений Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок, страны с уровнем дохода выше среднего, не входящие в составленный ОЭСР-КСР список получателей ОПР³³, могут подавать заявки на финансирование программ борьбы с ВИЧ/СПИДом только при условии соблюдения определенных требований. Это положение известно под названием «Принцип участия НПО». Он был применен в отношении только двух из трех заявок на финансирование в рамках ПМФ, поданных без участия СКК.

Документация и механизмы обеспечения качества

3.18 Помимо материалов заявки членам ГТО были представлены также следующие документы:

- i. подготовленная Секретариатом документация по действующим грантам (например, данные Странового отдела и дополнительная контекстуальная информация в отношении действующих грантов для каждого компонента ПМФ; доклады о результатах реализации гранта, оценочные листы грантов, профили кандидатов по заболеваниям³⁴, представленные Секретариатом оценки бюджетов высокого уровня и формы оценки ГТО, составленные в ходе предыдущих раундов финансирования);
- ii. эпидемиологические данные ЮНЭЙДС и ВОЗ (включая страновые досье по малярии за 2011 г., страновое досье по туберкулезу и показатели финансирования борьбы с этим заболеванием за 2012 г., справочные публикации ЮНЭЙДС с основными показателями по стране и характеристикой эпидемиологической обстановки за 2012 год и доклады ССГА ООН за 2010-2011 годы); а также
- iii. другие представленные донорами документы (при необходимости).

³³ Комитет содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР-КСР) публикует перечень стран, имеющих право на получение официальной помощи в целях развития (ОПР).

³⁴ После введения новой архитектуры финансирования грантов и согласно требованию Правления об объединенном представлении всех заявок, при подготовке заявок на финансирование в рамках ПМФ использовались профили кандидатов по заболеваниям (ПКЗ), введенные в рамках 11-го раунда. Этот документ содержал описание общей ситуации и конкретной эпидемиологической обстановки в стране, объединенную финансовую информацию и информацию по программе, характеризующую порядок реализации и эффективность всего портфолио действующих грантов Глобального фонда, сведения о выплатах денежных средств и затратах, а также результаты по каждой из программных областей. Шаблон этого профиля разработан для того, чтобы облегчить процесс подготовки заявок (в том числе объединенных), и использовался ГТО для проведения оценки. До заседания Группы технической оценки все ПКЗ были обновлены с учетом последних данных.

3.19 Не существует заранее установленных методов оценки заявок или количественных показателей. В процессе оценки заявок с точки зрения их технической обоснованности ГТО опирается преимущественно на свой коллективный опыт. Это сложный процесс, который, однако, позволяет в должной мере учитывать особенности каждой конкретной страны и/или региона. Как уже было указано в **Части 1** настоящего доклада, ГТО выработала новые категории рекомендаций, в большей степени соответствующие особенностям Переходного механизма финансирования.

3.20 Рекомендации в отношении финансирования, выработанные ГТО в отношении каждой рассмотренной заявки, представлены в соответствующих формах оценки ГТО (**Приложение 4**). Формы оценки ГТО содержат подробные рекомендации в отношении финансирования, включая указание сильных и слабых сторон заявок, а также запросы о представлении необходимых разъяснений. В случае отнесения заявки к категории 4 (т.е., ее можно представить в пересмотренном виде), кандидатам давались четкие указания относительно сферы охвата пересмотренной заявки.

3.21 Группа технической оценки тщательно следила за обеспечением качества своей работы, поэтому в процессе оценки заявок был принят ряд соответствующих мер. К ним относилась ротация состава каждой небольшой рабочей группы по оценке заявок, а также оказание поддержки всем рабочим группам со стороны Председателя и Заместителя председателя ГТО (ознакомление с классифицированными по группам заявками, наблюдение за ходом обсуждений в группах и участие в этих обсуждениях). В ходе пленарного заседания в последний день работы ГТО было также проведено согласование рекомендаций по финансированию, в частности с учетом оценки выполнения требований ПМФ и Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок. Все формы оценки ГТО подвергались тщательному контролю качества, включая их утверждение координатором ГТО по соответствующему заболеванию, а также Председателем или Заместителем председателя ГТО, оказывающим поддержку отдельным рабочим группам по оценке заявок.

Часть 4. Извлеченные уроки, замечания и рекомендации

4.1 В настоящем разделе представлены выводы, сделанные ГТО в процессе оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ, а также рекомендации кандидатам, Правлению Глобального фонда, партнерам и Секретариату, которые могут быть учтены при создании будущих возможностей финансирования. Группа технической оценки признает, что представленные ниже выводы и рекомендации основаны на оценке заявок, подготовленных в условиях, существенно отличающихся от условий применения пораундового механизма финансирования; являются результатом технической оценки параметров, отличающихся от параметров, использованных в предыдущих раундах; и выработаны с учетом того, что Глобальный фонд изменит модель финансирования после прекращения применения ПМФ. Однако ГТО полагает, что приведенные ниже рекомендации содержат важные сведения, которые можно использовать при создании новых возможностей финансирования. Для удобства все рекомендации ГТО выделены в тексте жирным шрифтом.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Сфера охвата ПМФ

4.2 Большинство представленных и рассмотренных заявок соответствовали концепции Переходного механизма финансирования, что свидетельствует о добросовестности и стремлении кандидатов, технических партнеров и Секретариата принимать ответственные решения в условиях недостатка финансирования, в связи с чем Правление и приняло решение о создании ПМФ.

4.3 Группа технической оценки отмечает, что главным требованием к запросам на финансирование в рамках ПМФ было обеспечение непрерывности оказания основных услуг, финансируемых Глобальным фондом, и что действующие гранты были предоставлены по заявкам, составленным пять и более лет назад. Это ограничение могло оказать непредусмотренное негативное воздействие на другие основные услуги, которые не финансируются в рамках действующих грантов Глобального фонда, но являются столь же необходимыми. Особенно это касается услуг, предоставляемых группам населения, подверженным наибольшему риску, а также услуг по профилактике заболеваний.

4.4 ПМФ позволит *поддержат* результаты в странах, которые достигли значительного прогресса в предоставлении основных услуг и достижении глобальных целевых показателей. Однако странам, в которых не зарегистрированы высокие результаты, не разрешается использовать ПМФ с целью *активизировать* усилия, несмотря на то что иногда для этого имеются и воля, и потенциал.

Группа технической оценки рекомендует Глобальному фонду уделять особое внимание таким случаям при создании новых возможностей финансирования.

Ниже приведены общие замечания и рекомендации ГТО в разбивке по трем приоритетным направлениям: (А) влияние Глобального фонда на ситуацию с правами человека и увеличение объема внутреннего финансирования; (В) стратегическая информация; и (С) модели инвестирования.

А. Влияние Глобального фонда на ситуацию с правами человека и увеличение объема внутреннего финансирования

4.5 За последние десять лет Глобальный фонд оказал серьезную денежную поддержку различным регионам, однако оценка заявок на финансирование в рамках ПМФ показала незначительный прогресс в области прав человека в связи с результатами борьбы с тремя заболеваниями, а также незначительное увеличение объема внутренних инвестиций, выделяемых для борьбы с тремя заболеваниями. Эта проблема может носить структурный характер, поскольку юридические соглашения о предоставлении грантов заключаются с основными реципиентами (ОР), однако даже в тех случаях, когда в роли ОР выступают правительства, им не всегда можно вменить в обязанность проведение мероприятий в области прав человека или по поиску внутренних источников финансирования (или потребовать от них доклада о выполнении этих обязательств).

Группа технической оценки рекомендует Глобальному фонду рассмотреть возможность заключения более компактных соглашений с правительствами стран-реципиентов (прежде всего, стран с наиболее высоким бременем заболеваний и наиболее высоким объемом финансирования со стороны Глобального фонда) на самом высоком политическом уровне, чтобы определять пути улучшения ситуации с правами человека и обеспечения мониторинга/ ответственности за увеличение внутреннего финансирования мероприятий по борьбе с тремя заболеваниями.

Права человека

4.6 Группа технической оценки отмечает, что в заявках на финансирование по-прежнему отсутствуют тщательно разработанные и четко сформулированные мероприятия, имеющие отношение к правам человека (например, мероприятия по обеспечению справедливого доступа к качественным услугам; устранению барьеров, препятствующих соблюдению прав человека; и по созданию благоприятной для здоровья среды). Кроме того, во многих заявках отсутствует адекватная характеристика достигнутых результатов. Можно привести много примеров, когда Глобальный фонд, несмотря на серьезные денежные вложения, не мог оказать никакого или практически никакого воздействия на развитие института прав человека.

4.7 Группа технической оценки выявила документально зафиксированные случаи серьезных нарушений прав человека в странах, чьи заявки не содержали упоминания о подобных проблемах, несмотря на то что подобные нарушения могут являться значительным препятствием на пути реализации программ, поддерживаемых Глобальным фондом.

В целях обеспечения эффективной реализации программ Группа технической оценки рекомендует требовать от кандидатов уделять должное внимание проблемам, связанным с правами человека, при обсуждении путей реализации будущих грантов, а также предупреждать их о том, что игнорирование подобных проблем будет препятствовать получению финансирования. Группа технической оценки рекомендует уделять больше внимания созданию систем мониторинга, которые с помощью определенных показателей позволяют отслеживать достижение целей и возлагать ответственность за реализацию мер в области прав человека, влияющих на эффективность поддерживаемых Глобальным фондом программ. Глобальному фонду следует рассмотреть возможность заключения соглашений с правительствами стран-реципиентов (помимо выполнения функций основного реципиента), чтобы выявить пути

устранения барьеров на пути развития института прав человека, оказывающих негативное влияние на долгосрочные результаты борьбы с заболеваниями.

Секретариату следует разработать в консультации с ГТО критерии и требования к заявкам на финансирование, в соответствии с которыми в материалах будущих заявок должны быть надлежащим образом отражены вопросы прав человека, имеющие отношение к заявкам, которые будут подаваться при создании будущих возможностей финансирования, а также предложены конкретные пути их решения. Эти требования должны быть рассмотрены и утверждены Правлением Глобального фонда.

Глобальному фонду следует наметить пути предоставления основных услуг целевым группам населения, включая, при необходимости, содействие представлению заявок без участия СКК (в соответствии со Стратегией Глобального фонда по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности).

Совместное финансирование с участием партнеров

4.8 При оценке заявок на финансирование в рамках ПМФ Группа технической оценки впервые проводила оценку их соответствия новым требованиям, касающимся совместного финансирования и установленным на основании Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок. Основной проблемой, связанной с соблюдением этого требования, является *надежность* представляемых странами данных:

- i. **Доступность и достоверность данных.** В большинстве стран не существует систем регулярного отслеживания затрат, в связи с чем данные о расходах на здравоохранение и борьбу с заболеваниями отсутствуют или являются неточными и/или не носят обобщающего характера либо эти данные не согласованы. ГТО располагает весьма ограниченными возможностями проверять представляемую информацию в процессе технической оценки заявок. Например, Группой технической оценки были выявлены случаи, когда одна и та же страна, ссылаясь на один и тот же исходный документ, приводила совершенно различные данные в заявках по различным заболеваниям.
- ii. **Вероятность подтасовки цифровых данных в целях представления ложной информации о соблюдении установленных порогов финансирования.** Группой технической были выявлены случаи, когда в заявках по всем трем заболеваниям были указаны одни и те же уровни софинансирования с участием партнеров, что ставило под сомнение достоверность этих данных.
- iii. **Занижение или завышение показателей о распределении расходов на системы здравоохранения.** В странах, в которых программы борьбы с заболеваниями включены в систему здравоохранения, оценочные показатели расходов на программы, не связанных с борьбой с заболеваниями, или показатели распределения расходов на систему здравоохранения (например, развитие людских ресурсов или приобретение больничных коек), но приписываемые к категории затрат на борьбу с заболеваниями, представляются весьма неточными или носят произвольный характер.

В связи с этим, соблюдение положения о софинансировании с участием партнеров, в соответствии с Политикой Глобального фонда в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок, представляется весьма сложной задачей для ГТО. Чтобы обеспечить строгое соблюдение

действующей политики Правления (по мнению ГТО, в этом имеется серьезная необходимость), ГТО и Рабочая группа по вопросам продления действия грантов должны получать твердую поддержку со стороны Секретариата в форме представления страновых досье с описанием бюджетных условий и с комментариями в отношении доли государственного финансирования (прежние расходы и будущие бюджетные ассигнования), а также размеров предыдущего и ожидаемых объемов будущего финансирования из других источников. Это необходимо для надлежащей оценки данных, содержащихся в таблицах анализа дефицита средств.

Помимо истории финансирования программ и условий бюджетной политики конкретной страны, страновые досье должны содержать информацию о размере расходов на здравоохранение и на борьбу с заболеваниями, которые могут быть подтверждены с помощью баз данных технических партнеров, в том числе с помощью базы данных ВОЗ по национальным счетам здравоохранения (НСЗ). Без такой дополнительной информации невозможно провести оценку данных, представленных в таблице анализа дефицита средств, и подготовить соответствующие замечания.

Людские ресурсы и устойчивость

4.9 Несмотря на ограниченную сферу охвата ПМФ, значительные средства были запрошены на укрепление людских ресурсов. Группа технической оценки отмечает, что во многих случаях, даже после пяти-семи лет получения финансовой поддержки со стороны Глобального фонда, кандидаты по-прежнему зависят от финансирования в сфере укрепления людских ресурсов.

Группа технической оценки рекомендует кандидатам начать разработку планов по переходу на самостоятельное финансирование этих регулярных расходов, а также создать системы мониторинга, которые позволят отслеживать результаты в течение всего срока действия гранта и обеспечат более продолжительную устойчивость реализуемых программ. Группа технической оценки понимает, что ситуация в области заработной платы сотрудников неправительственных организаций складывается иначе, и что страны с уровнем дохода выше среднего испытывают особенно острую необходимость в разработке вышеуказанных планов.

Высокая степень зависимости мероприятий, проводимых на уровне сообществ, от внешнего финансирования

4.10 Группа технической оценки выражает обеспокоенность в отношении устойчивости программ, эффективность которых во многом зависит от проведения мероприятий на уровне сообществ (например, доступ к лечению по методике ДOTS на уровне сообществ для более эффективного выявления случаев заболевания, ведение пациентов с туберкулезом и т.д.). Группа технической оценки признает важность таких программ, однако подобные мероприятия зачастую осуществляются исключительно организациями гражданского общества, которые зависят от внешнего финансирования и не получают поддержки со стороны государства. Несмотря на отдельные примеры увеличения вклада правительства за счет использования различных механизмов принятия обязательств (включая привлечение внутренних источников для финансирования организаций гражданского общества), многие заявки включали мероприятия, полностью зависящие от внешних источников финансирования, и практически не предусматривали вклад национального

правительства в финансирование расходов и предоставление финансовой поддержки организациям гражданского общества.

Для обеспечения устойчивости отдельных программ ГТО рекомендует национальным правительствам подключиться к финансированию проводимых на уровне сообществ мероприятий, которые на данный момент полностью зависят от внешних источников финансирования, в частности начать оплачивать работу патронажных работников, предоставлять пособия добровольцам и/или гранты организациям гражданского общества. Ожидается, что в новые заявки будут включены совместная ответственность сторон за расходы и четкие планы перехода от внешних к внутренним источникам финансирования.

Участие Глобального фонда в оценках доноров и оценках, проводимых на национальном уровне

4.11 Группа технической оценки отмечает, что в материалах заявок недостаточно четко указано (или не указано вовсе), какие из мероприятий, предусмотренных в заявках и проводимых странами в целом, поддерживаются другими донорами. Весьма ограниченное количество данных о том, какие доноры поддерживают какие мероприятия в странах, затрудняло проведение технической оценки заявок.

В связи с созданием нового механизма финансирования и в целях повышения эффективности использования выделяемых Глобальным фондом грантов (о чем говорится в вышеприведенных рекомендациях) важно, чтобы сотрудники страновых отделов Секретариата Глобального фонда принимали участие в работе координационных совещаний на национальном уровне или координационных совещаний доноров, а также участвовали в соответствующих процессах оценки. Это позволит Глобальному фонду получить важную информацию о своих грантах в порядке обратной связи и о достижениях в конкретных секторах, а также обеспечит согласование процедур Глобального фонда (например, процедур периодической оценки) с оценками, проводимыми на национальном уровне. Это также создаст условия для неформального обмена мнениями, который позволит представителям Глобального фонда лучше понять проблемы сектора, в котором они действуют.

В. Стратегическая информация

4.12 Стратегическая информация играет ключевую роль в процессе принятия решений ГТО. Недостаточное количество данных или их фрагментарный и бессистемный характер, а также невозможность отследить ход реализации программ или оценить их результаты, существенно затрудняет оценку технических преимуществ заявки и эффективности использования денежных средств, а также выработку рекомендаций в отношении стратегических инвестиций.

Отсутствие фактических данных в отношении результатов осуществления программ

4.13 Группа технической оценки выражает обеспокоенность в связи с отсутствием или низким качеством фактических данных в заявках на финансирование в рамках ПМФ в отношении результатов осуществления прежних программ, несмотря на то что Глобальный фонд поддерживал конкретные программы борьбы с заболеваниями в течение нескольких лет. Особое внимание ГТО уделила оценке мероприятий, в отношении которых отсутствовали показатели достижения долгосрочных результатов,

и, следовательно, фактические данные об эффективности использования денежных средств.

Группа технической оценки рекомендует кандидатам и Секретариату обеспечить представление четких фактических данных в отношении результатов осуществления программ, поддерживаемых Глобальным фондом в течение нескольких лет, как минимум на уровне долгосрочных результатов. Такие данные должны быть получены с помощью эффективной системы мониторинга и оценки, а также в результате проведения независимых оценок. Эти данные должны лежать в основе мероприятий, включаемых в новые заявки на финансирование. Как неоднократно отмечалось в предыдущих докладах ГТО, все запросы на финансирование должны быть подкреплены реальными фактами и быть основаны на извлеченных уроках.

Система оценки результатов

4.14 В целом, по мнению ГТО, системы оценки результатов по-прежнему являются недостаточно эффективными. Группа технической оценки не располагала достаточной информацией о проводимых на местах мероприятиях или о результатах осуществления программ в течение пяти и более лет после начала их реализации.

4.15 Системы оценки результатов осуществления программ зачастую не были ориентированы на соответствующие целевые группы населения, причем основное внимание уделялось национальным показателям, а не показателям, которые позволили бы ГТО достоверно оценить, оказывает ли поддерживаемая Глобальным фондом программа желаемое воздействие. Несмотря на то, что национальные показатели, по возможности, должны быть основаны на показателях, установленных Глобальным фондом, сами по себе, они не являются достаточным свидетельством результативности программ, поддерживаемых Глобальным фондом, и не позволяют оценить их долгосрочные результаты и воздействие. Этот недостаток неоднократно отмечался ГТО в ходе предыдущих раундов.

Группа технической оценки рекомендует повысить эффективность систем оценки результатов осуществления программ и выработать более эффективные подходы к мониторингу и оценке, чтобы улучшить мониторинг показателей долгосрочных результатов и воздействия, имеющих непосредственное отношение к предлагаемым мероприятиям. Например, показателем результативности программы должно быть не количество распространенных презервативов, а количество презервативов, использованных конкретной целевой группой населения.

Повышение качества данных и расширение их использования

4.16 Группа технической оценки подчеркивает необходимость сбора достаточного объема качественной информации, а также создания аналитических систем и эффективных ресурсов для сбора данных.

Группа технической оценки рекомендует Секретариату рассмотреть возможность принятия политики по вопросам доступности данных, в соответствии с которой собираемая Глобальным фондом информация будет публиковаться для открытого доступа по истечении разумного периода времени. Это позволило бы повысить эффективность этих данных и расширить их использование Глобальным фондом при принятии решений, другими партнерами и национальными программами.

4.17 Группа технической оценки признает также необходимость разработки более четких рекомендаций по отдельным категориям данных и компонентам мониторинга и оценки с учетом включаемых в заявки мероприятий и деятельности, проводимой на страновом уровне. Эти рекомендации должны включать определение необходимого уровня потенциала, соответствующие протоколы, рекомендации по проведению анализа и руководства по составлению докладов. Следует уделять больше внимания сбору фактических данных о результативности осуществляемых мероприятий и извлеченным урокам.

4.18 По мнению ГТО, для эффективного функционирования механизма предоставления грантов Глобальным фондом необходимо организовать регулярный сбор и постоянный обмен данными, а также обеспечить их непрерывный анализ и использование в целях управления программами и повышения эффективности программ, в дополнение к системе периодической оценки данных в рамках более продолжительных периодов времени. **Группа технической оценки рекомендует создать эффективные системы мониторинга и оценки и отслеживать ход реализации программ чаще одного раза в три года, поскольку в настоящее время поступает недостаточно информации о программной деятельности и/или о результатах осуществления программ.**

Представление Секретариатом контекстуальной информации по странам

4.19 В целях ускорения процедуры технической оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ Группа технической оценки использовала представленную Секретариатом контекстуальную информацию по странам (в виде информационных таблиц, подготовленных страновыми отделами). Такая информация была получена по всем заявкам и в целом сыграла важную роль в принятии решений ГТО. Однако ГТО отмечает, что представленные данные отличались друг от друга качеством и полнотой.

4.20 В целом, Группа технической оценки отмечает более высокое, чем обычно, качество представляемой Секретариатом информации по действующим грантам и готова продолжать оказание содействия работе по повышению качества этих данных.

Управление знаниями

4.21 Группа технической оценки признает потребность Секретариата в систематической организации стратегической информации. Одна из сложностей, с которой ГТО столкнулась в процессе технической оценки заявок, заключается в большом разнообразии информации, касающейся эпидемиологической обстановки, ситуации с правами человека, численности доноров и других важных факторов, указанных в материалах заявок. К некоторым заявкам прилагались обширные приложения, содержащие такую информацию, в других случаях такие приложения отсутствовали. В одних заявках были подробно описаны поддерживаемые другими донорами программы, связанные с предлагаемыми программами, и указывалась доля различных источников финансирования, в других заявках такая информация отсутствовала полностью. В последнем случае ГТО обычно запрашивала разъяснения по программам и показателям финансирования, что замедляло процесс обработки заявок. Несмотря на то, что страновые отделы, Секретариат и технические партнеры в процессе своей работы часто пользовались докладами, содержащими такую информацию, она не структурировалась и не подвергалась централизованной обработке для использования ГТО.

Группа технической оценки рекомендует четко структурировать национальные и региональные стратегические и оперативные планы, отчеты партнеров, аналитические отчеты об эпидемиологической обстановке и о ситуации с правами человека, материалы обследований поведения и обследований по программам, а также информацию о донорах, чтобы обеспечить Секретариату, кандидатам и ГТО быстрый доступ к этим материалам. Все эти документы должны быть доступны ГТО в процессе оценки заявок.

С. Модели инвестирования

4.22 Несмотря на то, что ПМФ был создан в качестве промежуточного механизма для поддержания достигнутых основных результатов, общая ситуация с получением финансирования в рамках ПМФ и оценка заявок выявили недостатки существующей архитектуры и процедуры финансирования со стороны Глобального фонда. В связи с рассмотрением Глобальным фондом новых вариантов нового механизма финансирования приведенные ниже выводы и замечания ГТО могут представлять собой ценные рекомендации для Секретариата, партнеров, доноров и кандидатов.

Сводный анализ инвестиций Глобального фонда

4.23 В процессе принятия решений Группе технической оценки необходимо иметь общее представление о полном портфолио грантов. Однако такое видение сложно составить в связи с необходимостью обработки большого объема документации по отдельным грантам. Группа технической оценки понимает, что переход на единый поток финансирования поможет решить эту проблему, и рекомендует странам и Секретариату ускорить этот процесс. **Группа технической оценки рекомендует составлять, до введения нового механизма, сводную таблицу, включающую предыдущие и действующие гранты, чтобы ГТО могла получить полное представление о портфолио грантов. В случаях, когда структура информации в отношении портфолио является весьма сложной (реализация нескольких грантов на различных этапах периода действия гранта при наличии объединенных или подлежащих объединению грантов), Группа технической оценки рекомендует также представлять сводную графическую таблицу грантов с указанием сроков реализации.**

Различные способы доступа к финансированию

4.24 На момент подачи заявки на финансирование в рамках ПМФ некоторые кандидаты уже имели действующие гранты, предоставленные в ходе предыдущих раундов, в рамках Механизма непрерывного финансирования, по заявкам, основанным на национальной стратегии, а также в результате продления действия предыдущих грантов. Группа технической оценки отмечает наличие противоречий и спорных вопросов, связанных с существованием различных каналов финансирования. Группа также отмечает, что наличие многих способов доступа к финансированию создает сложности при оценке отдельных программ борьбы с заболеваниями, а также при осуществлении общего мониторинга и оценки. Данная проблема была обозначена более четко в связи с требованием ПМФ об оценке «риска прерывания» основных услуг и «потребности» в дополнительном финансировании.

Группа технической оценки просит учесть подобные проблемы при разработке нового механизма финансирования.

Объединение заявок

4.25 Объединенные заявки на финансирование в рамках ПМФ представили относительно немногие кандидаты, несмотря на то что в пределах указанных в заявках сроках многие из них получают финансирование на основании действующих грантов. В связи с тем, что объединение заявок и систем оценки результатов, в соответствии с требованиями ПМФ, создало определенные трудности при технической оценке заявок, Группа технической оценки еще раз подчеркивает необходимость представления кандидатами сводного обзора портфолио грантов для оценки. **Учитывая наличие связей между программными мероприятиями по трем заболеваниями и их общую связь с укреплением систем здравоохранения, Группа технической оценки настоятельно рекомендует отражать эти связи во всем портфолио грантов, а не только в заявках по конкретным заболеваниям.**

Инвестиции со стороны других доноров

4.26 Чтобы оценить технические преимущества той или иной программы, ГТО должна иметь четкое представление о том, какие средства поступают от других доноров, а какие из внутренних источников (см. Пункт 4.8.iii выше). **Важно, чтобы ГТО могла оценить, обеспечивает ли программа адекватный охват на национальном уровне.**

Расходы на оказание услуг по лечению и уходу

4.27 Группа технической оценки рекомендует создать региональные методические руководства (включающие методы проведения оценки и расчета затрат) по разработке мероприятий по профилактике, лечению и/или уходу, например руководства по расчету удельной стоимости конкретных видов мероприятий. Без таких дополнительных руководств будет очень сложно оценить бюджет заявок от конкретных стран.

Подход к заявкам с поздними сроками начала действия

4.28 Группа технической оценки отмечает, что многие заявки были поданы на финансирование программ, осуществление которых может прерваться в конце 2013 года или в начале 2014 года. Во многих случаях ГТО сталкивалась с трудностями при оценке масштаба последствий прерывания этих программ, а также при определении наличия или отсутствия альтернативных источников финансирования. **Группа технической оценки просит Секретариат повторно оценить масштаб последствий прерывания мероприятий и определить наличие альтернативных источников их финансирования при подписании грантов по всем рекомендованным ГТО заявкам.**

Роль учреждений системы ООН

4.29 Как указывалось в предыдущих докладах, Группа технической оценки поддерживает укрепление финансового потенциала на местах и выражает обеспокоенность в связи с тем, что спустя почти десять лет, в течение которых Глобальный фонд предоставлял странам финансовую поддержку, многие кандидаты по-прежнему указывают в качестве основных реципиентов (ОР) или субреципиентов (СР) учреждения системы ООН. Группа технической оценки снова высказывает опасение по поводу того, что указание в заявке в качестве ОР и СР учреждений системы ООН может привести к созданию параллельных структур, а также препятствовать укреплению финансового потенциала на местах и повышению

эффективности использования денежных средств. Группа технической оценки в полной мере осознает, что учреждения системы ООН оказывают странам существенную техническую поддержку при разработке и реализации стратегических подходов, а также при подготовке заявок. ГТО выражает опасения, что выполнение учреждениями системы ООН функций ОР или СР может снизить качество оказываемой ими технической поддержки.

Группа технической оценки рекомендует кандидатам, указывающим в качестве ОР или СР учреждения системы ООН, включать в заявки убедительное обоснование такого решения. Если в заявке в качестве ОР указано одно из учреждений системы ООН, то необходимо разработать четкий план постепенной передачи соответствующих полномочий ОР местным учреждениям.

ВИЧ/СПИД

Маргинализация групп населения, подверженных наибольшему риску

4.30 Особую обеспокоенность ГТО вызвал тот факт, что в заявках на финансирование в рамках ПМФ были сокращены или полностью исключены мероприятия, направленные на удовлетворение потребностей групп населения, подверженных наибольшему риску. Кроме того, ГТО отмечает существенное сокращение количества организаций сообществ (ОС), работающих в этой сфере.

4.31 Группа технической оценки отмечает снижение показателей, связанных с группами населения, подверженными наибольшему риску. В большинстве случаев мониторинг по этим показателям не проводится должным образом, и эти показатели не включаются в системы оценки результатов. В некоторых случаях мероприятия, указанные в заявках в качестве приоритетных, не были включены в бюджет.

4.32 Отмечается также, что в заявках на финансирование для поддержания существующего уровня услуг по лечению редко упоминалась проблема доступа групп населения, подверженных наибольшему риску, к основным услугам по проведению антиретровирусной терапии (АРТ), а также к услугам по консультированию и тестированию, несмотря на то что представители групп населения, подверженных наибольшему риску, зачастую составляют большую часть лиц, нуждающихся в АРТ, и нередко уровень их доступа к АРТ ниже уровня, необходимого для удовлетворения потребностей этих сообществ.

4.33 По наблюдениям ГТО, кандидаты в целом не обладали достаточной информацией о группах населения, подверженных наибольшему риску. Группа технической оценки признает, что оценки численности групп населения, подверженных наибольшему риску, часто меняются, однако эта проблема усугубляется в связи с низким охватом программами и отсутствием в странах механизмов оценки эффективности различных программ, поддерживаемых Глобальным фондом или другими донорами. Поэтому ГТО не могла определить, достигаются ли в конкретных странах желаемые результаты осуществления программ и предоставляют ли страны обещанные услуги. Особенно отрицательное впечатление оставили включенные в заявки на финансирование в рамках ПМФ отдельные долгосрочные программы, по которым не было представлено никаких локальных данных, свидетельствующих об их эффективности или степени их воздействия на затронутые группы населения, несмотря на четкое требование о включении таких данных в форму заявки.

Группа технической оценки рекомендует кандидатам четко формулировать обоснование предлагаемых мероприятий, ориентированных на группы населения, подверженные наибольшему риску, и использовать при их разработке результаты оценки прежних мероприятий и накопленный опыт. Предлагаемые в заявках подходы должны быть четко сформулированы и обладать очевидным потенциалом устойчивости.

Недостаток мероприятий по профилактике в заявках на финансирование в рамках ПМФ

4.34 Несмотря на то, что кандидаты могли запрашивать финансирование для обеспечения непрерывности не только основных услуг по лечению, но и основных услуг по профилактике, ГТО отмечает, что большинство заявок на финансирование в рамках ПМФ включали мероприятия по лечению, а не мероприятия и услуги по профилактике ВИЧ. Возможно, это связано с более узким, чем изначально предполагалось, пониманием некоторыми кандидатами понятия «основные услуги», однако поддержание прогресса, достигнутого в области профилактики заболеваний, является одной из основных целей создания ПМФ.

Группа технической оценки отмечает, что для поддержания высоких результатов, достигнутых в области предоставления услуг по профилактике, важно направлять необходимые денежные средства на проведение профилактических мероприятий. Кроме того, для проведения оценки эффективности профилактических мероприятий, реализуемых в течение пяти и более лет (например, в рамках механизма непрерывного финансирования), требуются предусматривать соответствующие денежные средства.

4.35 Группа технической оценки подчеркивает, что такие профилактические мероприятия выходят за рамки предоставления населению предметов медицинского назначения. Для осуществления технической оценки заявок ГТО должна располагать подробной информацией по следующим аспектам профилактических мероприятий: описание мероприятий, способы их реализации и лица, ответственные за их реализацию, а также степень доступа целевых групп населения к предоставляемым услугам, место проведения мероприятий, препятствия для доступа к услугам, способы устранения этих препятствий и достигнутые результаты. Группа технической оценки пришла к неутешительному выводу о том, что в большинстве случаев в заявках отсутствовали необходимые сведения, и это было особенно заметно в случае мероприятий, ориентированных на группы населения, подверженные наибольшему риску. Проанализировав имеющиеся данные, ГТО пришла к выводу, что большая часть заявок содержала некачественные общие оценки достигнутых результатов. Обеспокоенность ГТО вызвал тот факт, что включенные в заявки программы профилактики представляются недостаточно эффективными.

Группа технической оценки подчеркивает необходимость включения в заявки более подробного описания предлагаемых мероприятий по профилактике, а также обеспечения достаточного бюджета для финансирования мониторинга и оценки этих мероприятий.

4.36 Отмечается, что общие показатели услуг по профилактике не отражали реальных результатов осуществления гранта, что не позволило ГТО оценить степень достижения целевых показателей.

Группа технической оценки рекомендует включать в заявки показатели охвата, эффективности (повышение уровня информированности и/или более ответственное поведение) и воздействия (долгосрочные эпидемиологические результаты) профилактических мероприятий. В заявки должны быть включены отдельные показатели в разбивке по поддерживаемым и не поддерживаемым Глобальным фондом сферам деятельности, чтобы ГТО могла оценить степень достижения целевых показателей Глобального фонда и национальных целевых показателей. Более точная оценка эффективности программ, поддерживаемых Глобальным фондом, обеспечивается за счет включения в них процедур регулярного сбора и анализа данных о долгосрочных результатах и их сопоставления с данными о степени воздействия программ.

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)

4.37 Тринадцать из двадцати шести заявок по ВИЧ/СПИДу включали мероприятия по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. **Группа технической оценки отмечает, что принятие новых политических мер должно сопровождаться разработкой четких правил и планов реализации стратегий профилактики и ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку, в частности в связи с зависимостью этого процесса от применения новых руководящих принципов.**

Мероприятия по борьбе с коинфекцией ТБ/ВИЧ

4.38 Комплексный анализ своих наблюдения и рекомендаций по ВИЧ и туберкулезу позволяет ГТО сделать вывод о том, что многие страны добились существенного успеха в области реализации мероприятий по борьбе с коинфекцией ТБ/ВИЧ. Однако в заявки на финансирование в рамках ПМФ было включено весьма ограниченное число таких мероприятий. Группа технической оценки регулярно отмечала наличие или отсутствие таких мероприятий во всех формах оценки ГТО, поскольку их наличие является обязательным требованием для всех заявок по ВИЧ/СПИДу.

Группа технической оценки рекомендует кандидатам и техническим партнерам уделять должное внимание включению в заявки мероприятий по борьбе с коинфекцией ТБ/ВИЧ, в соответствии с решением Правления.

ТУБЕРКУЛЕЗ

4.39 Группа технической оценки отмечает положительную тенденцию, согласно которой правительства финансируют приобретение противотуберкулезных препаратов первого ряда за счет той части бюджета здравоохранения, которая направлена на борьбу с туберкулезом.

4.40 В целом, по оценкам ГТО, заявки по туберкулезу были четко ориентированы на предоставление основных услуг. Однако можно сделать вывод о том, что многие кандидаты слишком узко понимают положения Руководства по подготовке заявок на финансирование в рамках ПМФ и исключили из заявок такие элементы, как лабораторные исследования и лабораторные расходы, а также мероприятия по участию сообществ, что для ГТО является необходимым условием.

Качество услуг по предоставлению лечения по методике ДOTS

4.41 Группа технической оценки отмечает, что многие заявки на финансирование в рамках ПМФ не учитывали необходимость обеспечения качества мероприятий по предоставлению лечения по методике ДOTS лицам с лекарственно-чувствительным туберкулезом. Повышение качества разрабатываемых программ не было приоритетной задачей даже в странах, в которых наблюдаются тревожная ситуация в связи с наличием низких показателей регистрации случаев ТБ и низким уровнем излечения или, в некоторых случаях, даже в результате ухудшения этих показателей. Группа технической оценки выразила серьезную обеспокоенность тем, что некачественное оказание услуг может способствовать быстрому распространению в отдельных странах туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). В целом, Группа технической оценки отметила, что кандидаты предпочитали включать в заявки мероприятия по борьбе с МЛУ-ТБ, не уделяя при этом достаточного внимания основным мероприятиям по применению стратегии ДOTS, направленным на борьбу с более распространенными лекарственно-чувствительными формами туберкулеза.

4.42 Предлагалось небольшое количество мероприятий, направленных на укрепление приверженности пациентов лечению (например, при участии сообществ) и выявление случаев заболевания среди включенных в заявку труднодостижимых групп населения.

4.43 Группа технической оценки выражает обеспокоенность в связи с качеством проведения микроскопии мазков мокроты, поскольку в заявках не было уделено достаточного внимания обеспечению качества систем диагностики, в целом, и микроскопическому исследованию мазка мокроты, в частности.

4.44 Группа технической оценки отмечает, что, хотя в некоторые заявки и были включены меры по сокращению дефицита лекарственных препаратов, общее количество мероприятий по укреплению смежных систем в целях обеспечения эффективных закупок и поставок лекарственных препаратов представляется недостаточным.

Необходимо обеспечить тесное взаимодействие между кандидатами и техническими партнерами, чтобы добиться повышения качества реализации программ, предусматривающих применение стратегии ДOTS, и чтобы прогресс, достигнутый в одних странах, не оказался под угрозой в связи с внедрением качественных программ, в других странах.

Мероприятия по борьбе с МЛУ-ТБ

4.45 Во многих заявках четко прослеживалась ориентация на проведение мероприятий по борьбе с МЛУ-ТБ, зачастую путем применения качественных программ по применению стратегии ДOTS (как было отмечено выше), даже в тех случаях, когда лечение случаев лекарственно-чувствительного туберкулеза являлось условно оптимальным подходом.

4.46 Группа технической оценки отмечает быстрый рост количества программ лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза, однако без обеспечения надлежащего качества лечения и, в некоторых случаях, вопреки неудовлетворительным долгосрочным результатам лечения. Особую обеспокоенность это вызывает в связи с наличием данных, свидетельствующих о том, что низкое качество программ борьбы с МЛУ-ТБ может способствовать распространению туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ). Кроме того, Группа технической оценки отметила, что не все страны строго придерживаются рекомендаций ВОЗ 2011 года.

Кандидатам не следует ориентировать свои заявки на повышение уровней выявления и охвата лечением пациентов с МЛУ-ТБ, если при этом не уделяется должное внимание качеству, т.е. результативности лечения.

Группа технической оценки рекомендует сформулировать и согласовать на глобальном уровне один или несколько целевых показателей долгосрочных результатов лечения МЛУ-ТБ в качестве критерия оценки программ.

Новые технологии диагностики

4.47 Группа технической оценки выражает обеспокоенность, как и в ходе предыдущих раундов, отсутствием четких алгоритмов диагностики, включающих использование новых технологий диагностики туберкулеза. В связи с появлением ряда новых диагностических технологий возникает необходимость в дополнительной технической поддержке в этой области, которая позволит обеспечить эффективное внедрение этих технологий, их правильное использование и контроль качества.

4.48 Небольшое число заявок на финансирование в рамках ПМФ включали использование метода *Xpert*³⁵, и только в отдельных заявках было предусмотрено проведение рентгенологических исследований, являющихся эффективным методом подтверждения туберкулеза с отрицательным результатом исследования мазка мокроты и диагностики туберкулеза у детей.

4.49 Группа технической оценки выражает также обеспокоенность в связи с чрезмерным использованием дорогостоящих тестов, например при проведении тестирования на лекарственную чувствительность (ТЛЧ) среди всех пациентов с впервые выявленным ТБ и положительным результатом исследования мазка мокроты в условиях низкой распространенности МЛУ-ТБ.

4.50 Группа технической оценки отмечает также ограниченное включение в заявки программ внешнего обеспечения качества (ВОК) и контроля качества лабораторных исследований.

Группа технической оценки рекомендует партнерам расширить техническую поддержку в странах, чтобы обеспечить подкрепление новых диагностических технологий четкими алгоритмами диагностики, а также включать в заявки наиболее подходящие диагностические технологии.

Оценка эффективности мероприятий

4.51 Группа технической оценки отмечает, что некоторые заявки включали предоставление дополнительного питания больным туберкулезом в качестве стимула для повышения приверженности лечению, однако имелись весьма ограниченные сведения об эффективности этой меры в конкретных странах и в рамках конкретных программ.

4.52 Аналогичным образом, были представлены весьма ограниченные подтверждения эффективности включенных в заявки мероприятий по адвокации, коммуникации и социальной мобилизации (АКСМ).

Группа технической оценки рекомендует техническим партнерам продолжить работу по созданию инструментов мониторинга и оценки, которые помогут странам оценить эффективность программ по

³⁵ Технология диагностики, которая значительно ускоряет выявление заболевания, используется вместо культуральных методов диагностики и позволяет получить дополнительные данные о лекарственной чувствительности возбудителей.

предоставлению пациентам с туберкулезом дополнительного питания и другой поддержки (например, психологической) в качестве стимула для повышения приверженности лечению. Партнерам рекомендуется проводить оценку эффективности мероприятий по АКСМ, чтобы ГТО смогла вырабатывать обоснованные рекомендации в отношении финансирования, тем самым обеспечивая эффективное использование финансовых средств.

МАЛЯРИЯ

Меры в ответ на воздействие результатов борьбы с малярией

4.53 Группа технической оценки признает, что многие страны быстро добились прогресса в борьбе с малярией, что изменило эпидемиологию данного заболевания. Это обуславливает необходимость регулярно обновлять карты зон риска заражения малярией и анализировать тенденции развития заболевания в странах, а также корректировать мероприятия в соответствии с этими изменениями. Например, периодическое профилактическое лечение (ППЛ) беременных женщин и грудных детей рекомендуется проводить только в районах с высоким уровнем передачи малярии, а подходы к обеспечению эпиднадзора за заболеванием необходимо адаптировать в соответствии с изменением его эпидемиологии.

В связи с быстрыми изменениями эпидемиологии малярии техническим партнерам рекомендуется оказывать помощь странам в обновлении карт зон риска заражения малярией, которые могут послужить основой для будущих запросов на финансирование. Опираясь на эти карты, технические партнеры должны регулярно предоставлять странам четкие указания относительно того, какие мероприятия являются наиболее подходящими с учетом конкретных эпидемиологических условий и практической осуществимости.

Стратегии профилактики и борьбы с заболеваниями

4.54 Группа технической оценки рассмотрела заявки, показывающие четкое снижение уровня передачи малярии до показателя, при котором переход от контроля над распространением к полной ликвидации этого заболевания становится выполнимой задачей. Однако в одной из этих заявок предлагались мероприятия, направленные на обеспечение всеобщего охвата населения надкроватными сетками, что является одной из стратегий борьбы с заболеванием. Странам предложены общие рекомендации и промежуточные показатели для перехода от контроля над распространением к полной ликвидации малярии. Однако эти рекомендации должны быть адаптированы для каждой страны и каждой конкретной ситуации. Например, страны, обеспечивающие всеобщий охват населения мероприятиями по борьбе с переносчиками инфекции, должны получать четкие указания относительно того, когда им следует переходить от общего охвата услугами к охвату отдельных очагов малярии, что является одной из стратегий ликвидации этого заболевания.

Партнеры должны осуществлять техническое руководство в странах, достигших существенного снижения уровня передачи малярии и способных принять соответствующие политические меры в целях контроля, предварительной ликвидации или полной элиминации малярии, на основе обновленных данных об эпидемиологической обстановке и результатов надлежащей оценки технической осуществимости мероприятий.

Массовые кампании по распространению СОИДД

4.55 Группа технической оценки отмечает, что в некоторых странах программы борьбы со зрелыми эпидемиями малярии включают одновременное проведение массовых кампаний по распространению надкроватных сеток и регулярных мероприятий по предоставлению таких сеток матерям и детям в возрасте младше пяти лет. Необходимо тщательно изучить количественные модели проведения таких кампаний.

Группа технической оценки рекомендует техническим партнерам пересмотреть количественные модели проведения массовых кампаний, направленных на всеобщий охват населения надкроватными сетками, обработанными инсектицидом длительного действия (СОИДД).

Срок эксплуатации надкроватных сеток

4.56 Группа технической оценки признает, что объем средств, запрашиваемых в рамках ПМФ на замену надкроватных сеток (72% от общего объема финансирования, запрашиваемого на борьбу с малярией), был весьма низок по сравнению с глобальными потребностями. Группа технической оценки отмечает также, что расчет количественных показателей периодичности замены надкроватных сеток основан на трехгодичном сроке эксплуатации одной сетки. Необходимы новые данные о продолжительности эксплуатации надкроватных сеток в различных условиях. Группа технической оценки отмечает, что при сокращении срока эффективной эксплуатации надкроватных сеток программы не будут иметь оптимального воздействия; с другой стороны, при более длительном сроке эксплуатации сеток не будет обеспечено эффективное использование ресурсов.

Группа технической оценки рекомендует разработать показатель срока эффективной эксплуатации СОИДД, включающий такие критерии, как физическая прочность сетки и стойкость инсектицида, которым она обработана.

Группа технической оценки рекомендует также оказать поддержку странам в проведении оперативных исследований в целях оценки срока эксплуатации современных СОИДД в различных условиях.

Количественные модели диагностики

4.57 Группа технической оценки отмечает, что по мере перехода стран к использованию методов паразитарной диагностики возникает потребность в пересмотре количественных моделей диагностики, особенно для быстрых диагностических тестов (БДТ).

Партнерам следует предоставить странам новые количественные модели диагностики, пересмотренные с учетом местных условий, допускающие, например, расширение применения БДТ и лечение малярии в домашних условиях.

4.58 Группа технической оценки отмечает, что кандидаты должны уделять больше внимания регулярной оценке качества противомаларийных препаратов, поскольку низкое качество этих препаратов представляет серьезную угрозу для жизни пациентов.

Следует оказать поддержку странам в создании устойчивых систем регулярного надзора за качеством противомаларийных препаратов.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАЯВОК, ОТВЕЧАЮЩИХ КВАЛИФИКАЦИОННЫМ ТРЕБОВАНИЯМ ПМФ, РАССМОТРЕННЫХ ГТО И РАСПРЕДЕЛЕННЫХ ПО КАТЕГОРИЯМ РЕКОМЕНДАЦИЙ

ЗАЯВКИ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ГТО К ФИНАНСИРОВАНИЮ								
№	Тип кандидата	Кандидат	Уровень дохода (согласно перечню стран, имеющих право подавать заявки, составленному Глобальным фондом на 2012 г.)	Регион ВОЗ	Региональный отдел Глобального фонда	Заболевание	Фонд финансирования	Рекомендованный ГТО* верхний предел финансирования на второй год**
КАТЕГОРИЯ 1								
1	СКК	Бутан	Нижний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ЮВА	Малярия	Общий	\$ 850,210
Подытог: заявки категории 1, в долл. США								\$ 850,210
Итого: заявки категории 1, эквивалент в долл. США								\$ 850,210
КАТЕГОРИЯ 2								
2	СКК	Буркина-Фасо	СНУД	АФРБ	ЦА	Малярия	Общий	€ 38,264,884
3	СКК	Чад	СНУД	АФРБ	ЗА	Малярия	Общий	€ 21,368,712
4	СКК	Тонго	СНУД	АФРБ	ЦА	Туберкулез	Общий	€ 1,047,120
Подытог: заявки категории 2, в евро								€ 60,680,716
5	СКК	Эфиопия	СНУД	АФРБ	ВУВ - Африка 2	Малярия	Общий	\$ 45,191,147
6	СКК	Вьетнам	Нижний сегмент СУДНС	ЗТОРБ	ЮВА	Малярия	Общий	\$ 7,427,970
7	СКК	Йемен	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	\$ 882,058
8	СКК	Замбия	Нижний сегмент СУДНС	АФРБ	ВУВ - Африка 2	Малярия	Общий	\$ 24,362,329
Подытог: заявки категории 2, в долл. США								\$ 77,863,504
Итого: заявки категории 2, эквивалент в долл. США								\$ 154,682,863
КАТЕГОРИЯ 3								
9	СКК	Бенин	СНУД	АФРБ	ЦА	Малярия	Общий	€ 5,825,702
10	СКК	Бенин	СНУД	АФРБ	ЦА	Туберкулез	Общий	€ 1,559,725
11	СКК	Центральноафриканская Республика	СНУД	АФРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	€ 15,088,317
12	СКК	Гвинея-Бисау	СНУД	АФРБ	ЗА	ВИЧ	Общий	€ 10,216,357
13	РКК	Млти-с АТ (группа стран Африки)	Смешанный	АФРБ	ЦА	ВИЧ	Общий	€ 6,937,801
14	СКК	Нигер	СНУД	АФРБ	ЗА	Малярия	Общий	€ 13,552,264
15	СКК	Румыния	СУДВС	ЕРБ	ВЕЦА	Туберкулез	Целевой	€ 3,632,193
16	Без участия СКК	Российская Федерация, ПИН ЭСВЕРО (5-й раунд)	СУДВС	ЕРБ	ВЕЦА	ВИЧ	Целевой	€ 3,752,733
Подытог: заявки категории 3, в евро								€ 60,565,092
17	СКК	Афганистан	СНУД	ВСРБ	ЮВА	ВИЧ	Общий	\$ 3,744,102
18	СКК	Ангола	Верхний сегмент СУДНС	АФРБ	ЮА	ВИЧ	Общий	\$ 15,177,448
19	СКК	Бутан	Нижний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ЮВА	ВИЧ	Общий	\$ 987,708
20	СКК	Бутан	Нижний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ЮВА	Туберкулез	Общий	\$ 751,144
21	СКК	Ботсвана	СУДВС	АФРБ	ЮА	Туберкулез	Целевой	\$ 2,755,576
22	СКК	Бурунди	СНУД	АФРБ	ЦА	Туберкулез	Общий	\$ 2,592,114
23	СКК	Джибути	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	\$ 5,456,219
24	СКК	Египет	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	\$ 4,032,535
25	СКК	Египет	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	Туберкулез	Целевой	\$ 3,794,327
26	СКК	Гватемала	Верхний сегмент СУДНС	АМФБ	ПАК	Туберкулез	Общий	\$ 2,162,547
27	СКК	Индонезия	Верхний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ВВ - Азия	Малярия	Общий	\$ 18,185,770
28	СКК	Ямайка	СУДВС	АМФБ	ПАК	ВИЧ	Целевой	\$ 4,975,288
29	СКК	Лаос (Народно-Демократическая Республика)	Нижний сегмент СУДНС	ЗТОРБ	ЮВА	Малярия	Общий	\$ 6,444,995
30	СКК	Малави	СНУД	АФРБ	ЦА	Туберкулез	Общий	\$ 4,677,100
31	СКК	Мозамбик	СНУД	АФРБ	ВУВ - Африка 2	Туберкулез	Общий	\$ 8,671,151
32	РКК	Группа стран западной части Тихого океана	Смешанный	ЗТОРБ	ЮВА	Туберкулез	Общий	\$ 3,509,605
33	СКК	Филиппины	Нижний сегмент СУДНС	ЗТОРБ	ВУВ - Азия	ВИЧ	Целевой	\$ 4,989,198
34	Без участия СКК	Российская Федерация, ОИЗ (3-й раунд)	СУДВС	ЕРБ	ВЕЦА	ВИЧ	Целевой	\$ 4,999,809
35	СКК	Сьерра-Леоне	СНУД	АФРБ	ЦА	Туберкулез	Общий	\$ 3,265,946
36	СКК	Свазиленд	Верхний сегмент СУДНС	АФРБ	ЮА	ВИЧ	Общий	\$ 13,232,298
37	СКК	Сирийская Арабская Республика	Верхний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	Туберкулез	Целевой	\$ 2,073,885
38	СКК	Таджикистан	СНУД	ЕРБ	ВЕЦА	Туберкулез	Общий	\$ 17,127,733
39	СКК	Таджикистан	СНУД	ЕРБ	ВЕЦА	ВИЧ	Общий	\$ 6,484,621
40	СКК	Таджикистан	СНУД	ЕРБ	ВЕЦА	Малярия	Общий	\$ 1,727,684
41	СКК	Танзания (Объединенная Республика)	СНУД	АФРБ	ВУВ - Африка 2	Туберкулез	Общий	\$ 8,290,952
42	СКК	Тимор-Лешти	Нижний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ЮВА	Туберкулез	Целевой	\$ 2,850,782
43	СКК	Узбекистан	Нижний сегмент СУДНС	ЕРБ	ВЕЦА	Туберкулез	Общий	\$ 29,181,882
44	Без участия СКК	Западный берег реки Иордан и сектор Газа	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Целевой	\$ 1,202,391
45	СКК	Замбия	Нижний сегмент СУДНС	АФРБ	ВУВ - Африка 2	Туберкулез	Общий	\$ 4,204,126
Подытог: заявки категории 3, в долл. США								\$ 187,548,916
Итого: заявки категории 3, эквивалент в долл. США								\$ 264,221,899.94
Итого: заявки, рекомендованные к финансированию (категории 1, 2, 3), эквивалент в долл. США								\$ 419,754,973

КАНДИДАТЫ, КОТОРЫМ РЕКОМЕНДОВАНО ПОДАТЬ ПЕРЕСМОТРЕННУЮ ЗАЯВКУ НА ФИНАНСИРОВАНИЕ ДЛЯ ЕЕ ПОВТОРНОГО РАССМОТРЕНИЯ ГТО								
№	Тип кандидата	Кандидат	Уровень дохода (согласно перечню стран, имеющих право подавать заявки, составленному Глобальным фондом на 2012 г.)	Регион ВОЗ	Региональный отдел Глобального фонда	Заболевание	Фонд финансирования	Запрошенный максимальный объем (на второй год)
КАТЕГОРИЯ 4								
46	СКК	Азербайджан	СУДВС	ЕРБ	ВЕЦА	ТБ	Общий	€ 7,865,280
47	СКК	Нигер	СНУД	АФРБ	ЗА	ВИЧ	Общий	€ 8,487,001
Подытог: заявки категории 4, в евро								€ 16,352,281
48	СКК	Эфиопия	СНУД	АФРБ	ВУВ - Африка 2	ВИЧ	Общий	\$ 8,439,831
49	СКК	Гана	Нижний сегмент СУДНС	АФРБ	ВУВ - Африка 1	ВИЧ	Общий	\$ 20,233,386
50	СКК	Мавритания	Нижний сегмент СУДНС	АФРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	\$ 4,818,040
51	РКК	Группа стран западной части Тихого океана	Смешанный	ЭТОРБ	ЮВА	ВИЧ	Общий	\$ 5,889,580
52	СКК	Шри-Ланка	Нижний сегмент СУДНС	ЮВАРБ	ЮВА	ТБ	Общий	\$ 4,325,931
53	СКК	Южный Судан	СНУД	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Общий	\$ 12,003,699
54	СКК	Южный Судан	СНУД	ВСРБ	БВСА	ТБ	Общий	\$ 9,345,111
55	СКК	Суринам	СУДВС	АМРБ	ЛАК	ВИЧ	Целевой	\$ 980,476
56	СКК	Тунис	СУДВС	ВСРБ	БВСА	ВИЧ	Целевой	\$ 4,484,845
Подытог: заявки категории 4, в долл. США								\$ 70,520,899
Итог: заявки, условно рекомендованные к финансированию (категория 4), эквивалент в долл. США								\$ 91,222,233
ЗАЯВКИ, НЕ РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ГТО К ФИНАНСИРОВАНИЮ								
№	Тип кандидата	Кандидат	Уровень дохода (согласно перечню стран, имеющих право подавать заявки, составленному Глобальным фондом на 2012 г.)	Регион ВОЗ	Региональный отдел Глобального фонда	Заболевание	Фонд финансирования	Запрошенный максимальный объем (на второй год)
КАТЕГОРИЯ 5								
57	СКК	Сербия	СУДВС	ЕРБ	ВЕЦА	ВИЧ	Целевой	€ 3,400,000
Подытог: заявки категории 5, в евро								€ 3,400,000
58	СКК	Непал	СНУД	ЮВАРБ	ЮВА	Малярия	Общий	\$ 7,251,099
59	СКК	Никарагуа	Нижний сегмент СУДНС	АМРБ	ЛАК	Малярия	Целевой	\$ 1,185,594
60	СКК	Танзания (Объединенная Республика)	СНУД	АФРБ	ВУВ - Африка 2	ВИЧ	Общий	\$ 66,469,743
61	СКК	Йемен	Нижний сегмент СУДНС	ВСРБ	БВСА	Малярия	Общий	\$ 14,422,586
Подытог: заявки категории 5, в долл. США								\$ 89,329,022
Итог: заявки, не рекомендованные к финансированию, эквивалент в долл. США								\$ 93,633,286

* Рекомендованные ГТО верхние пределы финансирования соответствуют максимальному размеру финансирования, рекомендованному Правлению. В восемнадцати случаях рекомендованные ГТО верхние пределы финансирования находятся ниже уровня финансирования, запрошенного кандидатом, поскольку ГТО рекомендует исключить из заявки некоторые элементы (Бутан В, Бутан Т, Ботсвана Т, Бурунди Т, Джибути В, Египет В, Египет Т, Гватемала Т, Лаос М, группа стран западной части Тихого океана Т, Румыния Т, Сьерра-Леоне Т, Сирийская Арабская Республика Т, Таджикистан М, Танзания Т, Тимор-Лешти Т, Западный берег реки Иордан и сектор Газа В, Замбия Т).

** Для заявок в евро используется обменный курс OANDA по состоянию на 1 июля 2012 г.: 1 евро = 1,26596 долл. США

Региональные отделы Глобального фонда

(Примечание: Не все перечисленные ниже страны подавали заявки на финансирование в рамках ПМФ.)

ВУВ - Африка 2	Африка 1 – Высокий уровень воздействия: Конго (Демократическая Республика), Кот-д'Ивуар, Гана, Нигерия, Судан, Южная Африка.
ВУВ - Африка 2	Африка 2 – Высокий уровень воздействия: Эфиопия, Кения, Мозамбик, Танзания (Объединенная Республика), Уганда, Замбия, Зимбабве, Занзибар.
ВУВ - Азия	Азия – Высокий уровень воздействия: Бангладеш, Индия, Индонезия, Мьянма, Пакистан, Филиппины.
ЦА	Центральная Африка: Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Конго, Экваториальная Гвинея, Габон, Либерия, Малави, группа стран Африки (Multi-c Af), Сьерра-Леоне, Того.
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия: Албания, Армения, Азербайджан, Беларусь, Босния и Герцеговина, Болгария, Грузия, Казахстан, Косово, Кыргызстан, Македония (бывшая югославская Республика), Молдова, Черногория, Румыния, Российская Федерация, Сербия, Туркменистан, Таджикистан, Украина, Узбекистан.
ЛАК	Латинская Америка и страны Карибского бассейна: Боливия (Многонациональное государство), Белиз, Колумбия, Чили, Куба, Доминиканская Республика, Эквадор, Сальвадор, Гватемала, Гайана, Гаити, Гондурас, Ямайка, группа стран Южной Америки (COPRECO), группа стран Южной Америки (REDTRASEX), группа стран Южной Америки (CARICOM PANCA), группа стран Южной Америки (REDCA+), группа стран Южной Америки (Meso), группа стран Южной Америки (OECS), группа стран Южной Америки (Andean), Никарагуа, Парагвай, Панама, Перу, Суринам, Уругвай.
БВСА	Ближний Восток и Северная Африка: Центральноафриканская Республика, Джибути, Эритрея, Египет, Ирак, Иордания, Мавритания, Марокко, группа стран Ближнего Востока и Северной Африки (MECANRA), Сомали, Сирийская Арабская Республика, Южный Судан, Тунис, Западный берег реки Иордан и сектор Газа, Йемен.
ЮА	Южная и Восточная Африка: Ангола, Ботсвана, Коморские Острова, Лесото, Мадагаскар, Маврикий, группа стран Африки (RMOO), группа стран Африки (SADC), Намибия, Руанда, Свазиленд.
ЮВА	Южная и Восточная Азия: Афганистан, Бутан, Камбоджа, Фиджи, Иран (Исламская Республика), Корея (Народно-Демократическая Республика), Лаос (Народно-Демократическая Республика), Мальдивы, Малайзия, Монголия, группа стран Восточной Азии и Тихого океана (AFN+), группа стран Южной Азии, группа стран Западной части Тихого океана, группа стран Восточной Азии и Тихого океана (SEAN-NVOS), Непал, Папуа-Новая Гвинея, Шри-Ланка, Соломоновы Острова, Таиланд, Тимор-Лешти, Вьетнам.
ЗА	Западная Африка: Камерун, Кабо-Верде, Чад, Гамбия, Гвинея, Гвинея-Бисау, Мали, Нигер, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал.
Тип кандидата	
СКК	Страновой координационный комитет
РКК	Региональный координационный комитет
Без участия СКК	Нестрановой координационный комитет
Условные обозначения многострановых заявок	
1 — РКК	Региональный координационный комитет ALCO (Организация коридора Абиджан-Лагос): Бенин, Кот-д'Ивуар, Гана, Нигерия, Того.
2 — РКК	Региональный координационный комитет группы островных государств Тихого океана: Острова Кука, Федеративные Штаты Микронезии, Ниуэ, Палау, Республика Кирибати, Республика Маршалловы Острова, Самоа, Соломоновы Острова (только ВИЧ), Тонга, Тувалу, Вануату.
Условные обозначения заявок, подаваемых без участия СКК	
1 — Без участия СКК	Российская Федерация ПИН ЭСВЕРО (5-й район), некоммерческое партнерство для поддержки программ социальной профилактики в сфере общественного здравоохранения.
2 — Без участия СКК	Открытый институт здоровья Российской Федерации (3-й район).
3 — Без участия СКК	Западный берег реки Иордан и сектор Газа, тематическая группа ООН, оккупированная палестинская территория.

Квалификационные требования к СКК и список кандидатов

1.1 В настоящем приложении приводится подробное описание подхода Секретариата к проверке соответствия СКК квалификационным требованиям, а также список кандидатов, подавших заявки на получение грантов в рамках Переходного механизма финансирования (ПМФ), с указанием результатов проверки в разбивке по странам.

Общая информация

1.2 В соответствии с Руководящими принципами и требованиями в отношении Страновых координационных комитетов¹, Секретариат проверяет всех кандидатов на соответствие шести минимальным квалификационным критериям при подаче новых заявок на финансирование. В отличие от прежнего порядка проведения оценки заявок Секретариат принял решение не созывать Группу по оценке результатов скрининга (ГОС) для вынесения определения в отношении соответствия СКК квалификационным требованиям. Секретариат принял решение применить более эффективную и рациональную процедуру, в соответствии с которой информация об итогах проверки на соответствие СКК квалификационным требованиям передается в Подразделение по управлению грантами для одобрения и в региональные отделы для проведения соответствующей работы. Этот подход учитывает особенности ПМФ (т.е. обеспечение непрерывности основных услуг в рамках действующих грантов) и жесткую увязку функций руководства СКК с деятельностью по управлению грантами. Мониторинг соответствия минимальным требованиям будет проводиться на регулярной основе, а не только в момент подачи заявки на новое финансирование.

Процедура проверки соответствия квалификационным требованиям

1.3 В процессе проведения проверки многим кандидатам было предложено представить разъяснения по поводу выполнения этих минимальных требований:

- Разработка заявки: открытая, прозрачная и документальная процедура сбора и проверки предложений для включения в заявку (**Требование 1**);
- Выдвижение кандидатуры основного реципиента (ОР): прозрачная и документальная процедура выдвижения кандидатуры основного реципиента (реципиентов) (**Требование 2**);
- Надзор: обеспечение реализации Страновым координационным комитетом плана осуществления надзора за всем финансированием, утвержденным Глобальным фондом (**Требование 3**);
- Членство: доказательство членства в СКК лиц, живущих с ВИЧ, и лиц, затронутых туберкулезом или малярией (**Требование 4**);

¹ GF/B23/DP17.

- Членство: прозрачная и документальная процедура, подтверждающая, что члены СКК, представляющие избирательные группы от неправительственных организаций, были выбраны их собственными избирательными группами **(Требование 5)**; и
- Конфликт интересов: разработка, опубликование и применение политики управления конфликтами интересов, обязательной для всех членов СКК **(Требование 6)**.

1.4 После проверки соответствия квалификационным требованиям:

- Двадцать семь (27) из сорока пяти (45) кандидатов, являющихся членами СКК, были признаны полностью соответствующими требованиям (Таблица 1).
- Восемнадцать (18) из сорока пяти (45) кандидатов были признаны частично соответствующими требованиям. Из этих восемнадцати кандидатов десять (10) были признаны соответствующими одному требованию, семь – двум требованиям и один кандидат – четырем требованиям (Таблица 2).
- Ни один кандидат не был признан не соответствующим требованиям.

1.5 Не входя формально в число минимальных квалификационных требований, поддержка заявки фактически является одним из этих требований. В случаях отсутствия поддержки на момент подачи заявки требовалось представить необходимые разъяснения.

1.6 Четыре (4) из сорока пяти (45) кандидатов, представивших заявки на финансирование в рамках ПМФ (Азербайджан, Бенин, Чад и Румыния), по-прежнему имели лишь частичную поддержку после завершения процедуры проверки на соответствие СКК квалификационным требованиям.

1.7 Три заявки на финансирование в рамках ПМФ были поданы кандидатами, не являющимися СКК: одна заявка от Западного берега реки Иордан и сектора Газа (государство, не имеющее легитимного правительства) и две заявки от Российской Федерации², имеющей право подавать заявки в соответствии с «Принципом участия НПО» и Политикой в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок.

1.8 Заявки кандидатов, не являющихся СКК, принимаются только в виде исключения. Чтобы получить право подать заявку без участия СКК, кандидаты должны подтвердить, что они входят в одну из следующих категорий:

- Страны, находящиеся в состоянии конфликта, переживающие национальное бедствие или находящиеся в сложном чрезвычайном положении;
- Страны, в которых подавляется развитие партнерств или вовсе отсутствуют партнерства с участием гражданского общества и неправительственных организаций;
- Государства, не имеющие национального правительства и не находящееся под управлением признанного переходного правительства.

1.9 Шесть минимальных требований не применяются к кандидатам, не являющимся СКК, которые должны представить документальные доказательства принадлежности к одной или нескольким из перечисленных выше трех категорий. Все три кандидата, не являющихся СКК, были признаны соответствующими требованиям (см. Таблицу 3).

² Третий раунд «Общество открытого здравоохранения» и пятый раунд «ЭСВЕРО». Для гранта в рамках пятого раунда «ЭСВЕРО» было принято особое решение Правления (B25/ER/05), позволяющее Российской Федерации подать заявку на финансирование в рамках ПМФ.

Действия Подразделения по управлению грантами

1.10 После завершения проверки на соответствие квалификационным требованиям региональные отделы связались с СКК, в отношении которых было определено частичное соответствие одному или нескольким требованиям.

1.11 По результатам проверки соответствия квалификационным требованиям разработаны меры по устранению несоответствий.

1.12 Что касается требований, действовавших только на момент подачи новых заявок на финансирование (Требования 1 и 2), то региональные отделы представили результаты проверки на соответствие этим квалификационным требованиям и указали на необходимость в будущем повысить качество процедур разработки заявок и выдвижения кандидатуры основного реципиента. В соответствующих случаях Секретариат будет предоставлять этим кандидатам техническую поддержку.

1.13 Что касается требований 3-6, то соответствие им определяется как на момент подачи новых заявок, так и на протяжении всего периода действия гранта. Региональные группы согласовали с СКК действия по устранению несоответствий, указанных в Таблице 2.

1.14 Случаи неполного соответствия требованиям будут подвергаться оценке в течение года в рамках постоянного процесса совершенствования деятельности СКК, чтобы обеспечить устранение проблем путем принятия корректирующих мер.

1.15 Результаты проверки на соответствие квалификационным требованиям ПМФ будут лежать в основе оценки результатов деятельности СКК, которая будет проводиться во второй половине 2012 года и далее ежегодно в отношении всех СКК. В рамках этой оценки будет проводиться анализ выводов, сделанных по результатам проверки на соответствие квалификационным требованиям, а также анализ итогов принятия корректировочных мер и осуществления последующих действий.

Таблица 1: Перечень кандидатов, полностью соответствующих квалификационным требованиям

Номер п/п	Тип кандидата	Наименование кандидата	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования; по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)
1	СКК	Ангола	АФРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 10	ВИЧ	долл. США	\$15,177,448	\$15,177,448
2	СКК	Бенин	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 8	Малярия	евро	€ 6,825,702	\$9,349,655
						Туберкулез		€ 1,559,725	
3	СКК	Буркина-Фасо	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 8 М: раунд 8	Малярия	евро	€ 38,264,884	\$484,418,125,486
4	СКК	Чад	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 9	Малярия	евро	€ 21,368,712	\$270,519,346,435
5	СКК	Эфиопия	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 10	Малярия	долл. США	\$45,191,147	\$53,630,978
						ВИЧ/СПИД		\$8,439,831	
6	СКК	Гана	АФРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$20,233,386	\$20,233,386
7	СКК	Гвинея-Бисау (Республика)	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 9	ВИЧ/СПИД	евро	€ 10,216,357	\$129,334,993,077
8	СКК	Индонезия	ЮВАРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: раунд 9 Т: раунд 10 М: раунд 8	Малярия	долл. США	\$18,185,770	\$18,185,770
9	СКК	Лаос (Народно-Демократическая Республика)	ЗТОРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: МНФ, этап 8 Т: раунд 10 М: МНФ, этап 7	Малярия	долл. США	\$7,039,151	\$7,039,151
10	СКК	Мозамбик	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 9	Туберкулез	долл. США	\$8,671,151	\$8,671,151
11	СКК	Непал	ЮВАРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: ЗНС ПУЭ М: МНФ, этап 6	Малярия	долл. США	\$7,251,099	\$7,251,099
12	СКК	Нигер	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 10	ВИЧ/СПИД	евро	€ 8,487,001	\$27,900,828
						Малярия		€ 13,552,264	
13	СКК	Сербия	евро	СУДВС	В: раунд 8 Т: раунд 9	ВИЧ/СПИД	евро	€ 3,400,000	\$4,304,264
14	СКК	Сьерра-Леоне	АФРБ	СНУД	В: раунд 9 Т: раунд 10 М: раунд 10	Туберкулез	долл. США	\$3,286,426	\$3,286,426
15	СКК	Шри-Ланка	ЮВАРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 9 Т: раунд 10 М: раунд 8	Туберкулез	долл. США	\$4,325,931	\$4,325,931
16	СКК	Свазиленд	АФРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$13,232,298	\$13,232,298
17	СКК	Сирия	ВСРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 9	Туберкулез	долл. США	\$2,179,885	\$2,179,885
18	СКК	Таджикистан	евро	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$6,484,621	\$25,429,644
						Малярия		\$1,817,290	
						Туберкулез		\$17,127,733	
19	СКК	Тимор-Лешти	ЮВАРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 10	Туберкулез	долл. США	\$2,900,782	\$2,900,782
20	СКК	Того	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 9	Туберкулез	евро	\$1,047,120	\$13,256,120,352
21	СКК	Тунис	ВСРБ	СУДВС	В: раунд 10 Т: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$4,484,845	\$4,484,845
22	СКК	Узбекистан	евро	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 8 М: раунд 8	Туберкулез	долл. США	\$29,181,882	\$29,181,882
23	СКК	Замбия	АФРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 М: раунд 9	Малярия	долл. США	\$24,362,329	\$28,622,455
						Туберкулез		\$4,260,126	
24	СКК	Мавритания	АФРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 9 Т: раунд 9 М: раунд 9	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$4,818,040	\$4,818,040
25	СКК	Филиппины	ЗТОРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$498,919,807	\$498,919,807
26	РКК	Организация коридора Абиджан — Лагос	АФРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 6	ВИЧ/СПИД	евро	€ 6,937,801	\$8,782,978,554
27	РКК	Западная часть Тихого океана	ЗТОРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: раунд 7 Т: раунд 7	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$588,958,049	\$9,399,185
						Туберкулез		\$3,509,605	

Таблица 2: Перечень кандидатов, частично соответствующих квалификационным требованиям

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
1	СКК	Афганистан	ВСРБ	СНУД	В: раунд 9 Т: раунд 10 М: раунд 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$3,744,102	\$3,744,102	83%	<p>Требование 2: Процедура выбора ОР</p> <p>При выдвижении ОР не была в полной мере соблюдена Политика управления конфликтами интересов (КИ). Один представитель ОР (М3) присутствовал на заседании и принял участие в оценке (подсчете баллов) кандидатов в ОР.</p> <p>Подававший заявку кандидат разъяснил, что Председатель СКК (НПО) попросил представителя М3 остаться на заседании, чтобы ответить на вопросы Исполнительного комитета.</p>	Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления КИ в процессе выдвижения ОР.
2	СКК	Азербайджан	евро	СУДВС	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 10	Туберкулез	евро	€ 7,865,280	\$99,571,298,688	83%	<p>Требование 4: Широкое и всестороннее участие – ЛЖСЗ</p> <p>В СКК Азербайджана входит один представитель ЛЖСЗ, он не поддержал заявку. В ответ на просьбу дать разъяснения была прислана жалоба с электронного адреса этого члена СКК, подписанная при этом альтернативным членом СКК и содержащая возражения против некоторых действий СКК. Этот вопрос был представлен вниманию МПФ, который отметил, что во время его пребывания в Азербайджане не было получено никаких жалоб после окончания срока подачи заявок, и что этот человек работал в организации, больше не являющийся субреципиентом из-за низкого качества работы.</p> <p>Частичная поддержка: В СКК Азербайджана не хватило одного голоса.</p>	Из полученных от Секретариата разъяснений следует, что зарегистрировавший жалобу член СКК был исключен из СКК в связи с низким качеством работы (имеются подтверждающие документы), а кандидат ищет другого представителя для замены (от той же избирательной группы).
3	СКК	Ботсвана	АФРБ	СУДВС	В: раунд 10 Т: раунд 10	Туберкулез	долл. США	\$2,805,576	\$2,805,576	83%	<p>Требование 3: Надзор за реализацией программы</p> <p>Надзорный комитет состоит из 5 членов, представляющих следующие секторы: ML/BL (многосторонние и двусторонние партнеры по развитию), государственный сектор, частный сектор, научное сообщество и НПО. Методическое руководство не содержит положений, касающихся участия людей, живущих с заболеваниями и/или затронутых ими, и определяет, что все члены комитета должны быть членами СКК.</p>	Секретариат осуществляет контроль, направленный на обеспечение надлежащего участия в надзоре за реализацией программы людей, живущих с заболеваниями и/или затронутых ими.
4	СКК	Джибути	ВСРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 9 Т: раунд 10 М: раунд 9	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$5,656,219	\$5,656,219	83%	<p>Требование 2: Выбор ОР</p> <p>Для данной заявки ОР не был выбран. СКК разъяснил, что ОР для заявки на финансирование в рамках ПМФ не был выбран в связи с ожиданием результатов расследования ОГИ.</p>	После завершения процедур проверки заявки на техническое соответствие кандидат предложил кандидатуру ОР (и подал подтверждающие документы) и выбрал ПРООН в качестве ОР. Джибути подпадает под действие Политики дополнительных мер защиты, в силу которой Глобальный фонд напрямую назначает основного реципиента.

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
5	СКК	Ямайка	АМРБ	СУДВС	В: МНФ, этап 7	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$4,975,268	\$4,975,268	8300%	Требование 2: Выбор ОР При выдвижении ОР не в полной мере было соблюдена Политика управления конфликтами интересов. В протоколе заседания не отражено, что представители ОР покинули заседание во время выбора ОР. В присланном по электронной почте разъяснении кандидат утверждал, что представители МЗ покинули заседание, но никаких доказательств представлено не было.	Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления Ки в процессе выдвижения ОР.
6	СКК	Малави	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 9	Туберкулез	долл. США	\$4,677,100	\$4,677,100	83%	Требование 2: Выбор ОР При выборе ОР не применялась Политика управления конфликтами интересов. Представители ОР (МЗ) не покидали заседание. Кандидат уточнил, что представители МЗ остались, чтобы дать разъяснения по техническим вопросам, касающимся ПМФ.	Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления Ки в процессе выдвижения ОР.
7	СКК	Никарагуа	АМРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 8 Т: раунд 10 М: раунд 9	Малярия	долл. США	\$118,559,378	\$118,559,378	83%	Требование 3: Надзор за реализацией программы План надзорных мероприятий не был представлен даже после получения разъяснений. Последний раз заявка подавалась в 10-м раунде, и тогда план также не представлялся.	После завершения процедур проверки заявки на техническое соответствие кандидат получает техническую поддержку для выполнения требования о надзоре. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.
8	СКК	Румыния	евро	СУДВС	Т: раунд 6	Туберкулез	евро	\$3,693,979	\$46,764,296,548	8300%	Требование 5: Широкое и всестороннее участие – НПО Имеется 6 новых неправительственных организаций, однако никаких документов по ним представлено не было. Румыния в последний раз подавала заявку на финансирование в 6-м раунде. Кандидат предоставил следующие разъяснения: • Члены СКК выбираются без проведения консультаций (т.е. прозрачная процедура выбора НПО своей избирательной группой отсутствует). • Вместо этого СКК постоянно открыт для заинтересованных организаций, которые должны подать официальную письменную заявку, сделать устную презентацию и представить 2 рекомендательных письма от членов СКК. • Были представлены 2 протокола заседаний, на которых были одобрены новые члены, от неправительственных организаций. Частичная поддержка: Были запрошены разъяснения от одной правительственной и пяти неправительственных организаций, и только две из пяти НПО предоставили разъяснения и поддержали заявку. Три другие НПО и одна правительственная организация не предоставили ни разъяснений, ни поддержки.	Румыния – небольшая страна, и на данный момент НПО еще не объединились в одну избирательную группу для выбора представителей в СКК. В следующем году, по мере развития ситуации с НПО, Секретариат проследит за тем, чтобы для представителей неправительственного сектора была установлена прозрачная выборная процедура. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации. Частичная поддержка: После получения разъяснений Секретариата еще две НПО поддержали заявку на получение финансирования через ПМФ.

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
9	СКК	Южный Судан	ВОРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 10	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$12,003,699	\$21,348,810	83%	Требование 3: Надзор за реализацией программы Существующий план надзорных мероприятий относится не ко всему периоду действия ПМФ. Кроме того, в состав надзорного комитета не входят участники, не являющиеся членами СКК. После получения разъяснений проект плана надзорных мероприятий в отношении ПМФ или объяснение того, как СКК будет привлекать к надзору другие заинтересованные стороны, не были получены.	После получения разъяснений Секретариата кандидат запрашивает техническую поддержку для помощи в совершенствовании надзорных функций и возможностей, включая пересмотр плана надзорных мероприятий. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.
						Туберкулез		\$9,345,111				
10	СКК	Танзания (Объединенная Республика Танзания)	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 9	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$66,469,743	\$74,811,695	83%	Требование 2: Выбор ОР В форме заявки СКК объясняет, что все члены проголосовали за назначение того же ОР (т.е. министерство финансов), поскольку ПМФ ориентирован на обеспечение непрерывности реализуемых мероприятий, и поскольку существующий ОР работал хорошо. Однако подтверждающие документы предоставлены не были. Кандидата несколько раз просили предоставить приложение, документально фиксирующее процедуру голосования. В конце концов кандидат ответил, что такого приложения не существует: «В отношении грантов ПМФ этот момент в протоколе зафиксирован не был».	После получения разъяснений Секретариата кандидат заново осуществляет выбор ОР путем голосования (электронного). Этот процесс скоро будет завершен, и будут объявлены результаты. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.
						Туберкулез		\$8,341,952				
11	СКК	Бутан	ЮВАРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 10 М: раунд 10	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$1,144,402	\$2,795,756	67%	Требование 3: Надзор за реализацией программы Действующая Политика по осуществлению надзора определяет, что в состав надзорного комитета не должны входить представители ОР. Кандидат разъяснил, что СКК согласился на включение одного представителя ОР в состав надзорного комитета, чтобы он мог предоставлять информацию по сложным вопросам реализации программы. Требование 6: Конфликты интересов Что касается выбора ОР, то в Политике управления конфликтами интересов упоминается только Председатель и Заместитель председателя СКК, а не весь состав СКК.	Требования 3 и 6: Секретариат обсудил эту ситуацию с СКК и во время следующего посещения проверит все требования к СКК. Особое внимание будет уделено вопросам надзора за реализацией программ и конфликтам интересов.
						Малярия		\$850,210				
						Туберкулез		\$801,144				

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
12	СКК	Бурунди	АФРБ	СНУД	В: МНФ, этап 8 Т: раунд 10 М: раунд 9	Туберкулез	долл. США	\$2,672,114	\$2,672,114	67%	<p>Требование 2: Выбор ОР Внутренние руководящие принципы СКК определяют, что ОР должен выходить из помещения, когда идет обсуждение касающихся ОР вопросов. Для продолжения осуществления мероприятий, начатых в рамках 7-го раунда, СКК единогласно выбрал в качестве ОР программу PNILT (Программа по борьбе с туберкулезом и проказой, госсектор) на основании ее эффективных действий по управлению грантом. На вопрос о том, как при выборе ОР решалась проблема конфликтов интересов, СКК ответил, что выдвижение ОР (от госсектора) не создало конфликта интересов, поскольку речь шла о продолжении реализации программы и поскольку ОР, Председатель СКК и Заместитель председателя СКК представляют разные организации. Председатель работает в министерстве здравоохранения, а Заместитель председателя представляет частный сектор. Протокол заседания подписан Заместителем председателя и Председателем СКК. Кроме того, на заседании присутствовали еще шесть членов СКК, представляющих министерство здравоохранения.</p> <p>Требование 3: Надзор за реализацией программы Надзорный комитет состоит из технических специалистов, обладающих необходимыми навыками и опытом в сфере общественного здравоохранения, финансов и мониторинга и оценки. Давая разъяснения, СКК уточнил состав надзорного комитета: 1 международная организация (ЮНЭЙДС), 3 НПО, 2 профессиональные организации, 3 организации из госсектора, 1 организация из частного сектора, 1 ОР (ВИЧ). Три НПО представляют людей, живущих с ВИЧ и малярией или затронутых этими заболеваниями. Однако членство в комитете по мониторингу и надзору ограничено членами СКК, и этот комитет не включает в себя ни одного члена, не являющегося одновременно членом СКК. В руководящих принципах ничего не говорится о том, как лица, не являющиеся членами комитета, участвуют в осуществлении надзора.</p>	<p>Требование 2: Выбор ОР Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления Ки в процессе выдвижения ОР.</p> <p>Требование 3: Надзор за реализацией программы СКК запрашивает техническую поддержку для помощи в реструктуризации своих надзорных структур и процедур. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.</p> <p>Составлена «дорожная карта» реформы СКК. Обеспечена техническая поддержка в отношении пересмотра Политики управления конфликтами интересов и управленческих документов. СКК желает получить дальнейшую техническую поддержку для сопровождения процедуры выбора членов нового СКК и обучения их соответствующим функциям и обязанностям.</p>
13	СКК	Центральноафриканская Республика	АФРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 9 М: раунд 8	ВИЧ/СПИД	евро	\$15,088,317	\$191,012,057,893	6700%	<p>Требование 3: Надзор за реализацией программы Надзорный комитет существует, но не работает. Кандидат разъяснил, что надзорный комитет не работал с момента своего создания из-за отсутствия финансирования.</p> <p>Требование 6: Конфликты интересов Практическая деятельность СКК противоречит одному из положений Политики управления конфликтами интересов. Политика управления конфликтами интересов гласит, что ОР не может быть членом исполнительного органа СКК, однако ОР является членом исполнительного органа, а также Заместителем председателя СКК.</p>	<p>Требование 3: Надзор за реализацией программы СКК запрашивает техническую поддержку для помощи в реструктуризации своих надзорных структур и процессов. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.</p> <p>Требование 6: Конфликты интересов См. выше</p>

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
14	СКК	Египет	ВСРБ	Нижний сегмент СУДНС	Т: раунд 10	Туберкулез	долл. США	\$3,969,415	\$3,969,415	67%	<p>Требование 2: Выбор ОР В протоколе заседания СКК от 23 февраля 2012 г. зафиксировано, что члены СКК договорились выбрать министерство здравоохранения и населения (МЗН) в качестве ОР. Документов, подтверждающих, что сотрудники министерства покинули заседание, представлено не было. СКК разъяснил, что обсуждаемая заявка на финансирование в рамках ПМФ является продолжением действующего гранта, по которому МЗН является единственным основным реципиентом. Кандидат прислал критерии, использовавшиеся при выдвижении ОР.</p> <p>Требование 3: Надзор за реализацией программы Кандидат представил план надзорных мероприятий и мандат надзорного комитета. Комитет еще не был выбран. В отсутствие списка членов надзорного комитета нельзя определить, выполнил ли кандидат требование о привлечении различных заинтересованных сторон.</p>	<p>Требование 2: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления КИ в процессе выдвижения ОР.</p> <p>Требование 3: СКК получает техническую поддержку в реструктуризации своих надзорных структур и процедур. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.</p>
15	СКК	Гватемала	АМРБ	Верхний сегмент СУДНС	В: МНФ, этап 8 М: МНФ, этап 8	Туберкулез	долл. США	\$2,212,547	\$2,212,547	67%	<p>Требование 1: Процедура подготовки заявки Не было предоставлено никаких документов о сборе предложений/ привлечении заинтересованных сторон и людей, живущих с заболеваниями. В своем разъяснении кандидат ссылается на документы 2008–2009 годов.</p> <p>Требование 2: Процедура выбора ОР Не были представлены документы о процедуре выбора ОР для заявки на финансирование в рамках ПМФ. Кандидат продолжает работать с ОР, выбранным в 2008 г. с использованием прозрачной процедуры.</p>	<p>Требование 1: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул важность обязательного использования открытой и прозрачной процедуры подготовки заявки для будущих окон финансирования.</p> <p>Требование 2: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул важность документальной фиксации процедуры выдвижения ОР для каждой возможности финансирования.</p>
16	СКК	Вьетнам	ЗТРБ	Нижний сегмент СУДНС	В: раунд 10 Т: раунд 9	Малярия	долл. США	\$74,279,696,006	\$74,279,696,006	67%	<p>Требование 2: Процедура выбора ОР Процедура выбора ОР не была оформлена документально.</p> <p>Требование 6: Конфликты интересов Политика управления конфликтами интересов неэффективна, и поскольку процедура выбора ОР не была задокументирована, невозможно понять, насколько правильно осуществлялось управление конфликтами интересов.</p>	<p>Требование 2: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул важность документальной фиксации процедуры выдвижения ОР.</p> <p>Требование 6: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул важность обеспечения надлежащего управления конфликтами интересов.</p>

Номер п/п	Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)	Степень соответствия	Частичное соответствие	Управленческие действия
17	СКК	Йемен	ВСРБ	СНУД	В: раунд 10 Т: раунд 9	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$882,058	\$15,304,644	67%	<p>Требование 1: Процедура подготовки заявки Соответствие кандидата требованиям считается не определенным, так как некоторые члены СКК выразили недовольство ограниченным периодом времени, выделенным для анализа заявок, и неизменным в течение ряда лет недостатком участия СКК.</p> <p>Требование 2: Выбор ОР Кандидат представил протокол заседания, на котором члены СКК единогласно утвердили заявки и кандидатуры ОР. Разъясняя, как решался вопрос управления конфликтами интересов при выборе ОР, кандидат представил довод о том, что МЗ и две его национальные программы по заболеваниям (национальные программы по борьбе со СПИДом и малярией) являются национальными органами, наделенными официальными полномочиями по борьбе с ВИЧ/СПИДом и малярией в Йемене. Несмотря на объяснения кандидата по поводу выбора ОР, не было представлено доказательств, позволяющих предположить, что представители МЗ покинули заседание во время выборов.</p>	<p>Требование 1: После получения разъяснений Секретариата кандидат создал рабочую группу для решения этих вопросов. Секретариат осуществляет мониторинг ситуации.</p> <p>Требование 2: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость соблюдения Политики управления КИ в процессе выдвижения ОР. Как было отмечено выше, кандидат создал рабочую группу для решения проблемных вопросов, связанных с СКК.</p>
						Малярия		\$14,422,586				
18	СКК	Суринам	АМРБ	СУДВС	В: раунд 9 Т: раунд 9 М: МНФ, этап 8	ВИЧ/СПИД	долл. США	\$980,476	\$980,476	33%	<p>Требование 1: Процедура подготовки заявки СКК упоминает, что он встречался с ключевыми группами населения на предмет включения в заявку их идей и предложений, однако никаких документальных доказательств этого представлено не было.</p> <p>Требование 2: Выбор ОР Список участников заседания, на котором был выбран ОР, свидетельствует о присутствии только двух участников: Председателя СКК (религиозная организация) и Заместителя председателя (министерство образования). Эти два члена комитета, по-видимому, являются единственными участниками на протяжении большей части запроотолированного заседания.</p> <p>Требование 3: Надзор за реализацией программы СКК разъяснил, что существует надзорная группа, состоящая из четырех или пяти членов СКК. Однако не было предоставлено никакой информации о секторах или функциях.</p> <p>Требование 5: Широкое и всестороннее участие Одна новая организация «Youth Adek», представляющая интересы молодежи, вошла в состав СКК в 2010 г. Представленный документ является письмом в адрес студенческого совета государственной школы с приглашением к участию в работе СКК. Однако отсутствуют доказательства того, что эта организация была выбрана собственным сектором.</p>	<p>Требование 1: После завершения процедуры проверки технического соответствия кандидат представил в Секретариат список присутствовавших организаций, поддерживавших заявку.</p> <p>Требование 2: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул важность документальной фиксации открытого, прозрачного и представительного процесса выдвижения ОР.</p> <p>Требование 3: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость обеспечить соответствие надзора за реализацией программы действующим требованиям. Кандидат отправил базовый план надзорных мероприятий и руководство по управлению.</p> <p>Требование 5: Секретариат обсудил этот вопрос с кандидатом и еще раз подчеркнул необходимость того, чтобы представители неправительственного сектора выдвигались собственным сектором с использованием задокументированной и прозрачной процедуры. Важно отметить, что Суринам – небольшая страна, и в ней существует мало организаций, представляющих интересы молодежи.</p>

Таблица 3: Перечень кандидатов, не являющихся СКК

Тип кандидата	Кандидат	Регион ВОЗ	Уровень дохода	Раунд, в котором кандидат подавал последнюю заявку	Компонент	Валюта заявки евро/ долл. США	Общий запрашиваемый объем финансирования; по каждому заболеванию (валюта заявки)	Общий запрашиваемый объем финансирования, по всем заболеваниям (эквивалент в долл. США)
Принцип участия НПО	Общество открытого здравоохранения (ООЗ) — Россия	евро	СУДВС	В: раунд 3	ВИЧ	долл. США	\$4,999,809	\$4,999,809
Принцип участия НПО	ЭСВЕРО — Россия	евро	СУДВС	В: раунд 5	ВИЧ	евро	€ 3,752,733	\$47,508,098,687
Без участия СКК	Западный берег реки Иордан и сектор Газа	долл. США	Нижний сегмент СУДНС	Т: раунд 7	ВИЧ	евро	\$1,237,595	\$1,237,595

АНАЛИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ГТО В ОТНОШЕНИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ В РАМКАХ ПМФ

Часть 1: Введение

1.1 В настоящем приложении содержится дополнительная информация в отношении рассмотрения Группой технической оценки заявок на финансирование в рамках ПМФ и выработанных рекомендаций. Приложение состоит из следующих частей:

Часть 1: Введение

Часть 2: Рассмотрение ГТО соответствия требованиям ПМФ и новым требованиям, установленным согласно Политике в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок

Часть 3: Доля утвержденных заявок

Часть 4: Распределение рекомендованного финансирования по заболеваниям, регионам ВОЗ, уровням дохода и странам с высоким уровнем воздействия

Часть 5: Распределение рекомендованного финансирования для программ борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией с учетом бремени заболевания

Часть 2: рассмотрение ГТО соответствия требованиям ПМФ и новым требованиям, установленным согласно Политике в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок

2.1 Как отмечается в докладе, помимо технической оценки заявок, ГТО проводила оценку соответствия (i) требованиям ПМФ; и (ii) требованиям Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок (с особым акцентом на целевую направленность заявки и на софинансирование с участием партнеров).

2.2 В Таблице 1 ниже приведены сводные данные, характеризующие соответствие заявок этим требованиям.

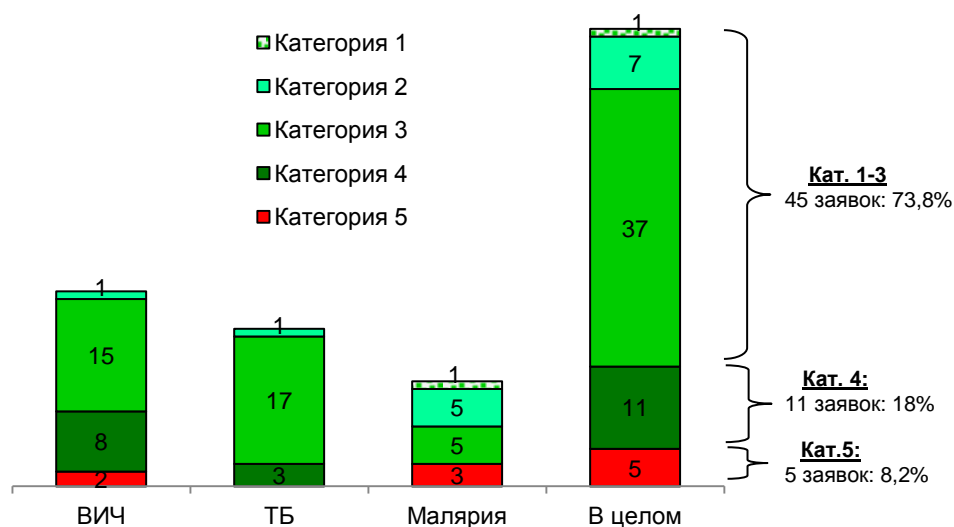
Таблица 1: Оценка соответствия заявок требованиям ПМФ

	Целевая направленность	Совместное финансирование	Особые требования ПМФ	Альтернативные источники финансирования
Неприменимо	24	6	0	0
Соответствуют	32	0	35	37
Условно соответствуют	5	55 ¹	21	20
Не соответствуют	0	0	5	4

Часть 3: Доля утвержденных заявок

3.1 По итогам рассмотрения 61 заявки на финансирование в рамках ПМФ Группа технической оценки рекомендовала к финансированию 45 заявок в категориях 1-3. Одиннадцать заявок были отнесены к категории 4 (заявки, которые должны быть пересмотрены и поданы для повторного рассмотрения ГТО); пяти заявкам была присвоена категория 5 (не рекомендованы к финансированию). На Диаграмме 1 показано распределение всех рекомендованных ГТО заявок.

Диаграмма 1: Заявки в разбивке по категориям рекомендаций

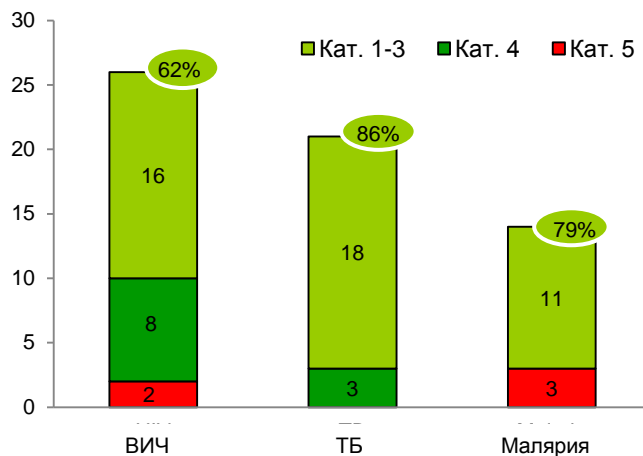


3.2 На Диаграмме 2 показано количество рекомендованных заявок в разбивке по категориям 1-3, 4 и 5, а также в разбивке по заболеваниям. Заявки по туберкулезу оказались наиболее качественными: в 86% случаев они были рекомендованы к финансированию в категориях 1-3. Заявки по малярии занимают второе место, они

¹ В связи с отсутствием документов, подтверждающих представленные кандидатами цифры по совместному финансированию, ГТО не смогла полностью оценить соответствие этому требованию. Что касается рекомендованных заявок, то ГТО обратилась в Секретариат с просьбой добиться выполнения кандидатами требований в отношении совместного финансирования в ходе переговоров по гранту.

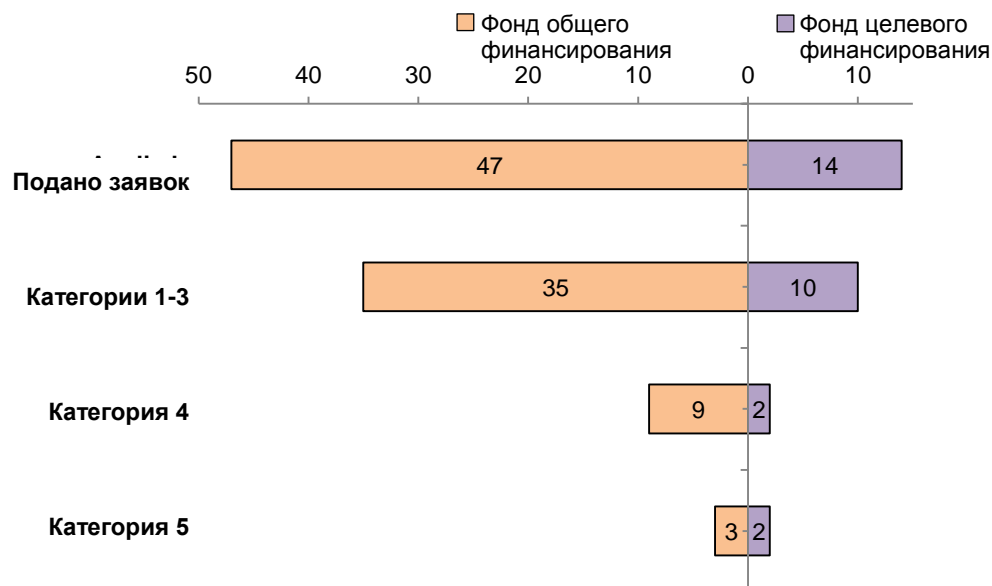
были рекомендованы в 79% случаев. Затем следуют заявки по ВИЧ, 62% которых получили рекомендацию в категориях 1-3.

Диаграмма 2: Заявки, рекомендованные к финансированию в категориях 1-3, по сравнению с категориями 4 и 5



3.3 Заявки на финансирование из общего фонда составляют 77,8% всех заявок, рекомендованных в категориях 1-3, а заявки на финансирование из целевого фонда – 22,2%. На Диаграмме 3 показано распределение заявок на получение финансирования в рамках ПМФ в разбивке по фондам финансирования и категориям рекомендаций.

Диаграмма 3: Заявки в разбивке по фондам финансирования и по категориям рекомендаций



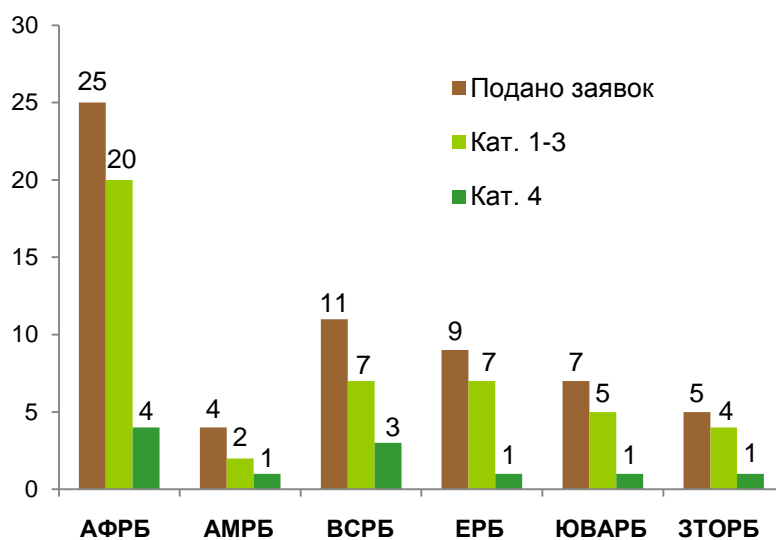
3.4 Сорок четыре (44)% заявок, рекомендованных в категориях 1-3, были поданы странами с уровнем дохода ниже среднего (СУДНС), а 40% – странами с низким уровнем дохода (СНУД). В Таблице 2 приведены сводные данные о рекомендациях ГТО в зависимости от уровня дохода страны.

Таблица 2: Рекомендации категорий 1-3 и категории 4 в разбивке по уровням доходов

Уровень дохода	Категории 1-3		Категория 4	
	Рекомендованные заявки	Доля рекомендованных заявок	Рекомендованные заявки	Процент рекомендованных заявок
Низкий (СНУД)	18	40,0%	4	36,4%
Ниже среднего (СУДНС)	20	44,4%	3	27,3%
Выше среднего (СУДВС)	5	11,1%	3	27,3%
Смешанный	2	4,4%	1	9,1%
Итого	45		11	

3.5 Заявки, поступившие из региона **ВОЗ АФРБ**, составляли 41% общего числа заявок, рассмотренных ГТО в рамках ПМФ. На Диаграмме 4 показано количество заявок на финансирование в рамках ПМФ, поданных из различных регионов ВОЗ, и количество заявок, рекомендованных в категориях 1-3 и категории 4 по каждому региону.

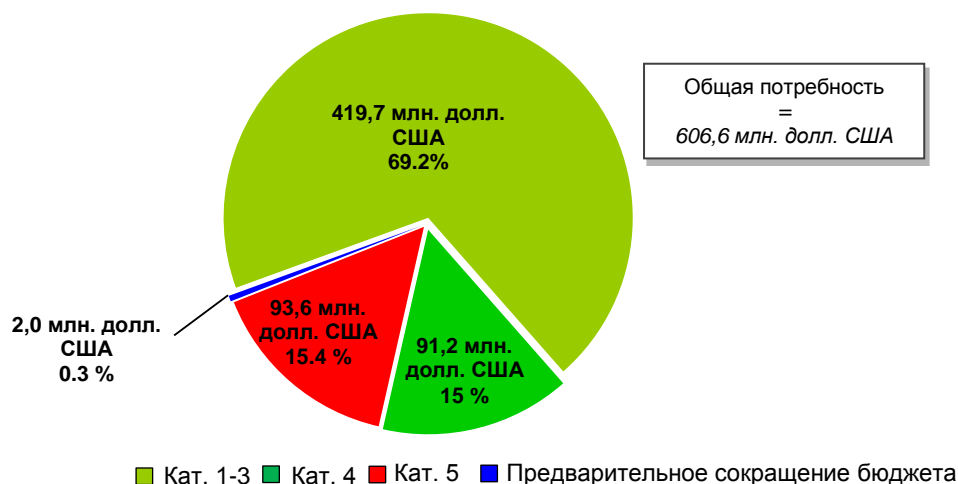
Диаграмма 4: Число рекомендованных заявок в разбивке по регионам ВОЗ



Часть 4: Распределение рекомендованного финансирования по заболеваниям, регионам ВОЗ, уровням дохода и странам с высоким уровнем воздействия

4.1 Из 606,6 млн. долл. США², запрошенных в рамках ПМФ, ГТО рекомендовала для финансирования 419,7 млн. долл. США в категориях 1-3; и потенциально 91,2 млн. долл. США в качестве общего верхнего предела финансирования заявок категории 4 с учетом предстоящего повторного рассмотрения и утверждения этих пересмотренных заявок ГТО. Таким образом, рекомендованный Группой Правлению Глобального фонда максимальный общий объем финансирования (категории 1-3 плюс категория 4) составил **511 млн. долл. США**. На Диаграмме 5 показано распределение рекомендованного объема финансовых средств по категориям рекомендаций, а также общее предварительное сокращение бюджета, выполненное ГТО.

Диаграмма 5: Рекомендованный ГТО размер финансирования в разбивке по категориям и в виде доли общего размера запрошенного финансирования



4.2 На Диаграммах 6а и 6б показано распределение рекомендованного бюджета фондов общего и целевого финансирования в долларовом выражении и как процент общей потребности в финансировании из соответствующих фондов. Общий объем финансирования, рекомендованный для СУДВС, подавших заявку в общий фонд, составляет 2% общего рекомендованного объема, что соответствует требованиям Политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения очередности финансирования заявок в отношении выделения СУДВС не более 10% всего объема ресурсов, рекомендованных для выделения из общего фонда финансирования в течение действия конкретного окна финансирования.

² По курсу евро/долл. США по состоянию на 1 июля 2012 г. (www.oanda.com).

Диаграмма 6а: Распределение рекомендованного финансирования из средств общего фонда по категориям и как процент общего размера финансирования, запрошенного из общего фонда

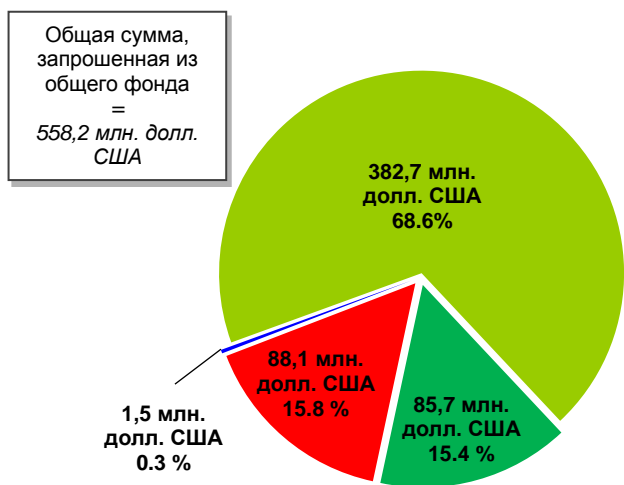
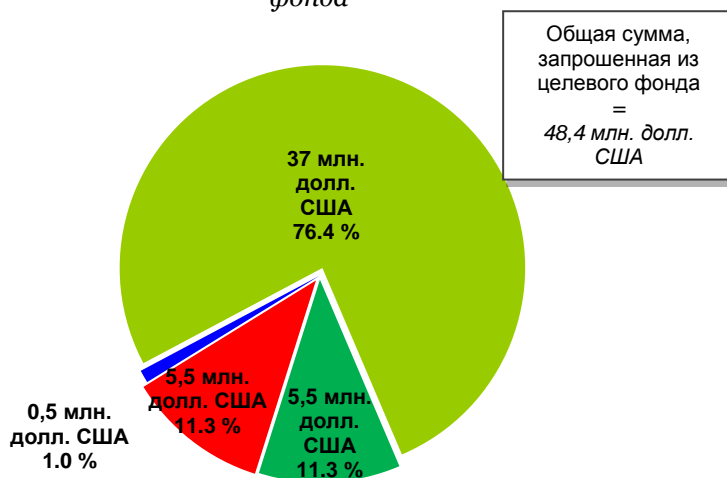


Диаграмма 6б: Распределение рекомендованного финансирования из средств целевого фонда по категориям и как процент общего размера финансирования, запрошенного из целевого фонда

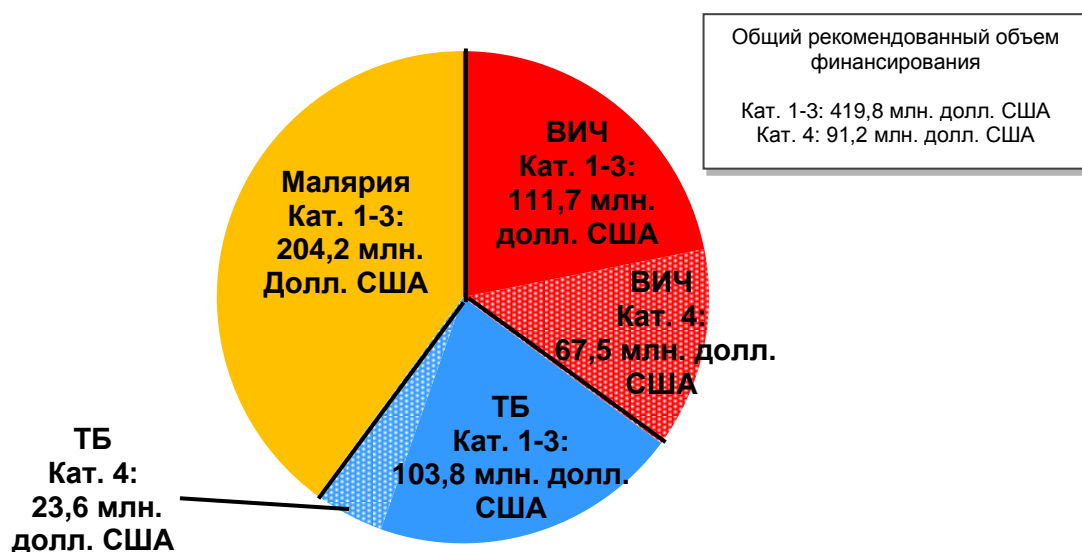


■ Кат. 1-3 ■ Кат. 4 ■ Кат. 5 ■ Предварительное сокращение бюджета

4.3 Наибольшая часть финансирования, рекомендованного в категориях 1-3, приходится на заявки по малярии (204,2 млн. долл. США), далее следуют заявки по ВИЧ на сумму 111,7 млн. долл. США. На третьем месте находятся заявки по туберкулезу на сумму 103,8 млн. долл. США.

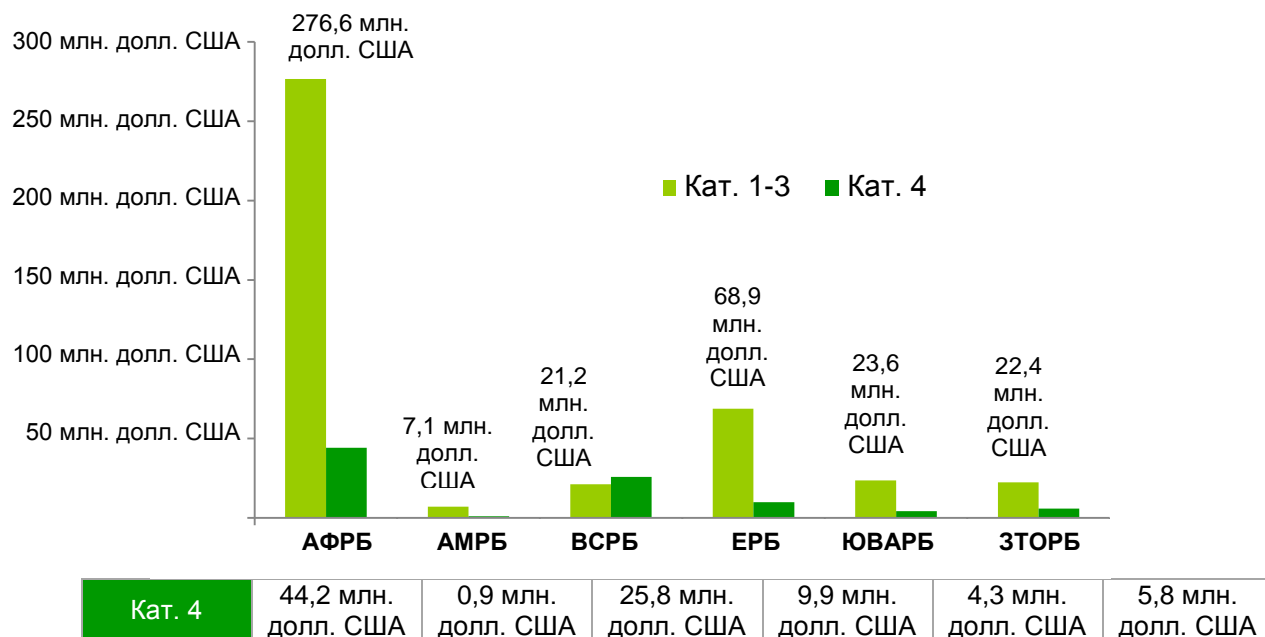
4.4 Как показано на Диаграмме 7, общий верхний предел финансирования, рекомендованный для заявок категории 4, включает 67,5 млн. долл. США на заявки по ВИЧ и 23,6 млн. долл. США на заявки по туберкулезу. В категории 4 рекомендованных заявок по малярии нет.

Диаграмма 7: Распределение рекомендованного ГТО финансирования по заболеваниям



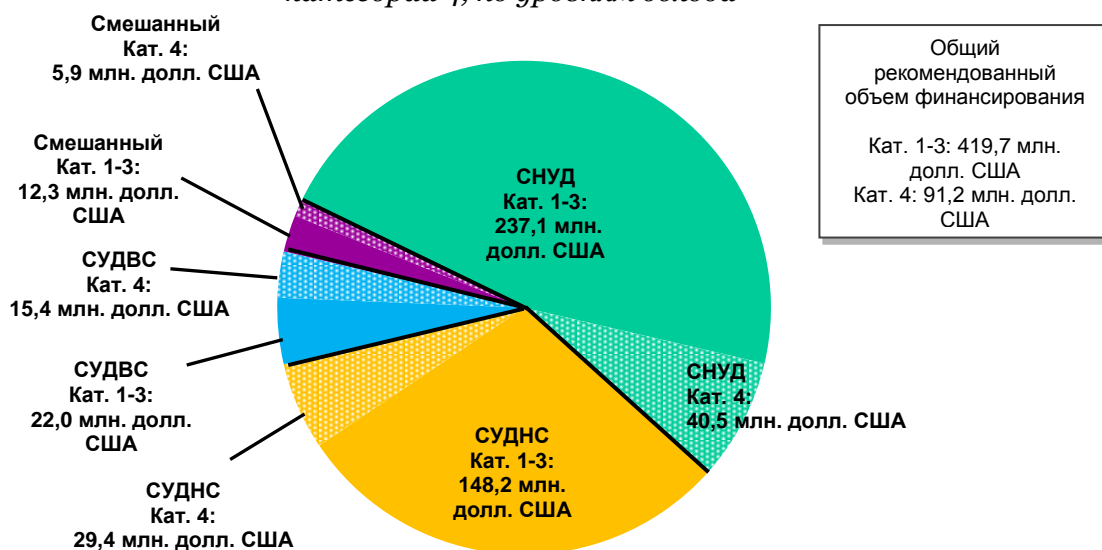
4.5 На Африканский регион ВОЗ приходится 65,9% общего рекомендованного объема финансирования в категориях 1-3, далее идут регионы ЕРБ и ЮВАРБ, на которые приходится 16,4 и 5,6%, соответственно. На Диаграмме 8 показано распределение общего объема финансирования, рекомендованного в категориях 1-3 и категории 4, в разбивке по регионам ВОЗ.

Диаграмма 8: Рекомендованное ГТО финансирование в разбивке по регионам ВОЗ



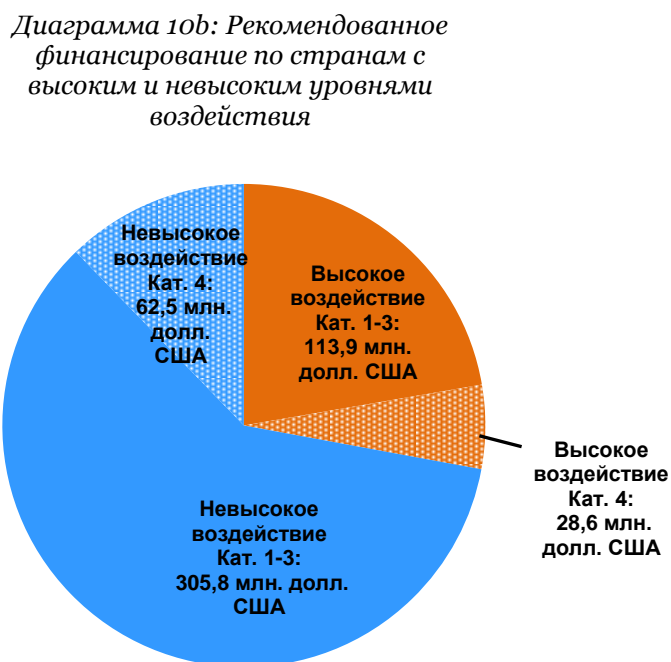
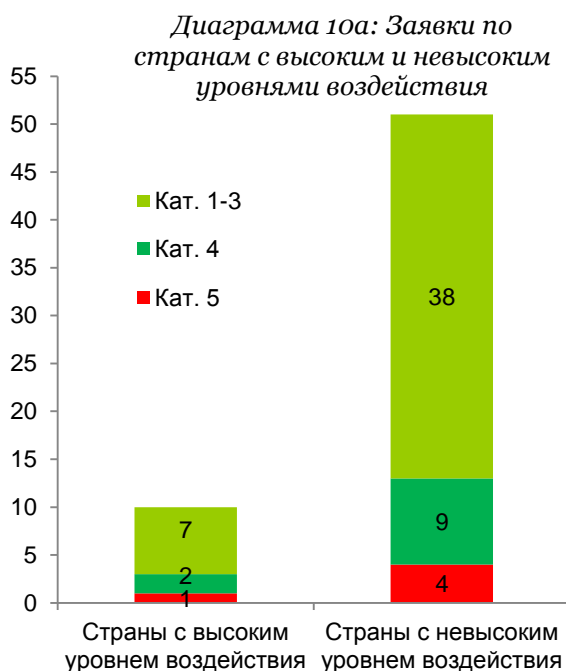
4.6 На Диаграмме 9 представлены сводные данные в отношении рекомендованного ГТО финансирования по уровням дохода. Самая большая доля рекомендованного финансирования в категориях 1-3 приходится на страны с низким уровнем дохода (237,1 млн. долл. США), далее идут страны с уровнем дохода ниже среднего (148,2 млн. долл. США).

Диаграмма 9: Распределение финансирования, рекомендованного в категориях 1-3 и категории 4, по уровням дохода



4.7 В рамках реорганизации, проведенной с марта по май 2012 года, Глобальный фонд создал три отдела для работы с 20 странами с высоким уровнем воздействия – странами, на которые приходится 70% мирового бремени ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. Из 61 заявки, рассмотренной в рамках ПМФ, 10 заявок были поданы кандидатами, входящими в составленный Глобальным фондом перечень «стран с высоким уровнем воздействия», а 51 заявка – странами, не относящимися к этой категории.

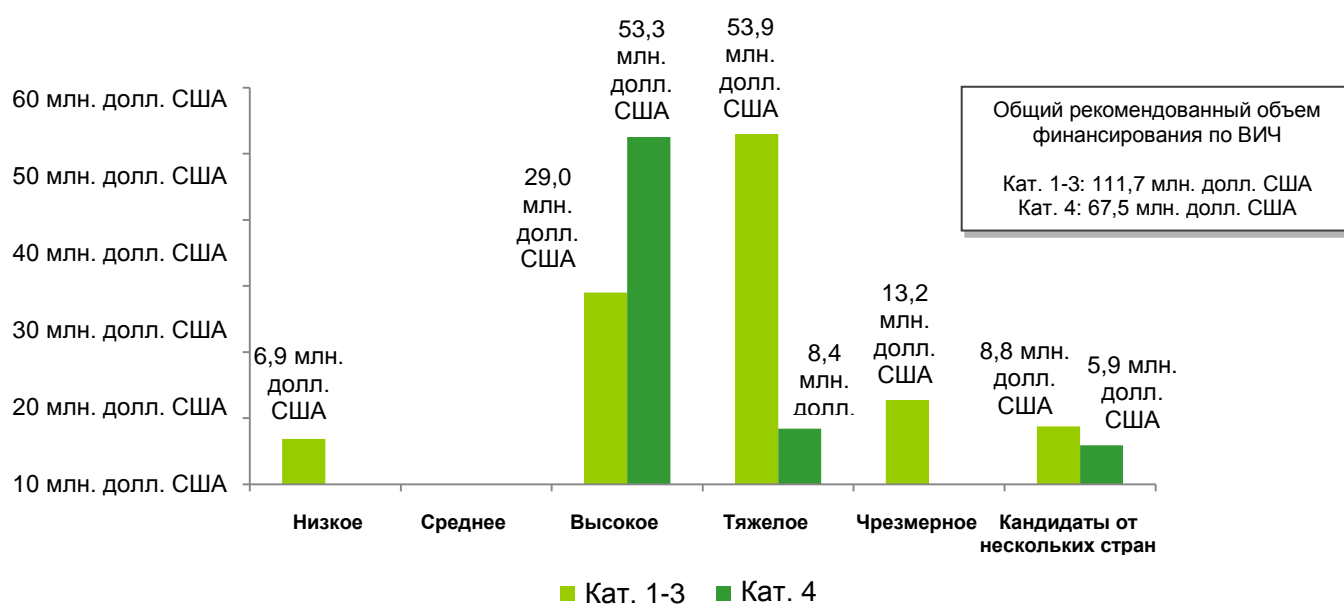
4.8 На Диаграмме 10а показано, сколько заявок, поданных странами с высоким уровнем воздействия и другими странами, было рекомендовано в категориях 1-3 и категории 4; на Диаграмме 10b представлено распределение рекомендованного финансирования по странам с высоким и невысоким уровнями воздействия.



Часть 5: Распределение рекомендованного финансирования программ борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией с учетом бремени заболевания

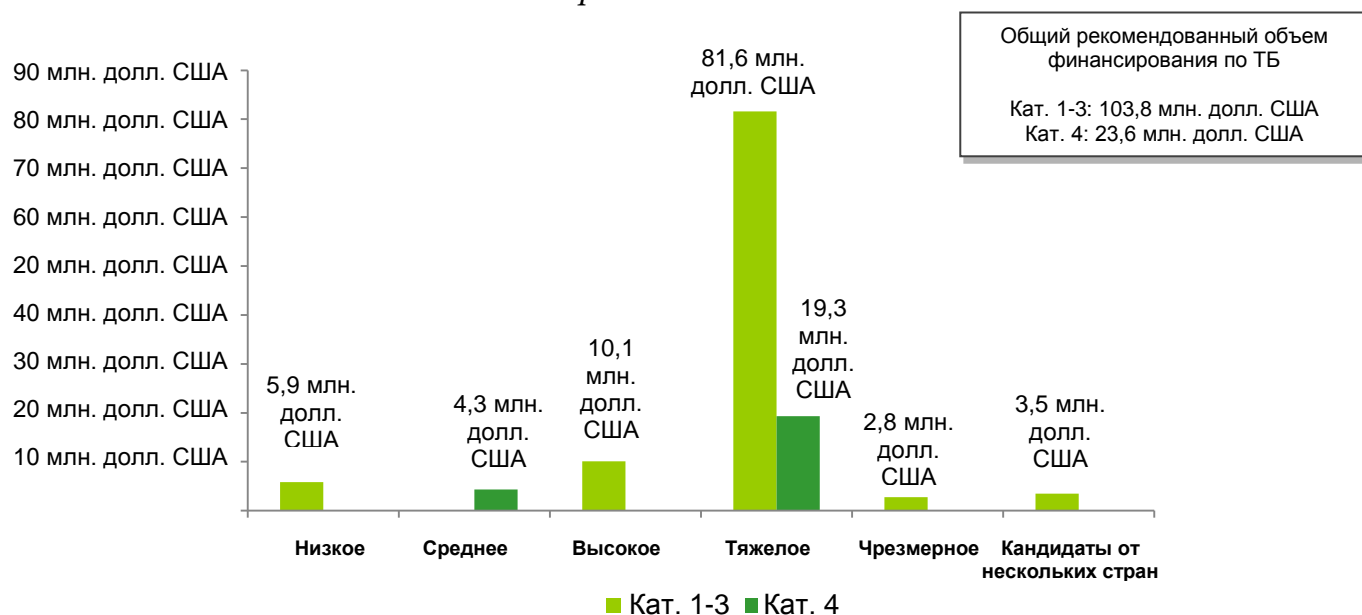
5.1 Из общей суммы в размере 111,7 млн. долл. США, рекомендованной для финансирования заявок по ВИЧ в категориях 1-3, 48,2% (53,9 млн. долл. США) приходится на страны с тяжелым бременем болезни, 25,9% (29,0 млн. долл. США) – на страны с высоким бременем болезни. По результатам второго рассмотрения ГТО заявок по ВИЧ, рекомендованных в категории 4, объем финансирования, рекомендованный для стран с высоким бременем ВИЧ, мог бы увеличиться на 53,3 млн. долл. США. На Диаграмме 11 показано распределение рекомендованного финансирования по ВИЧ в разбивке по бремени болезни.

Диаграмма 11: Финансирование, рекомендованное для заявок по ВИЧ, в разбивке по бремени болезни



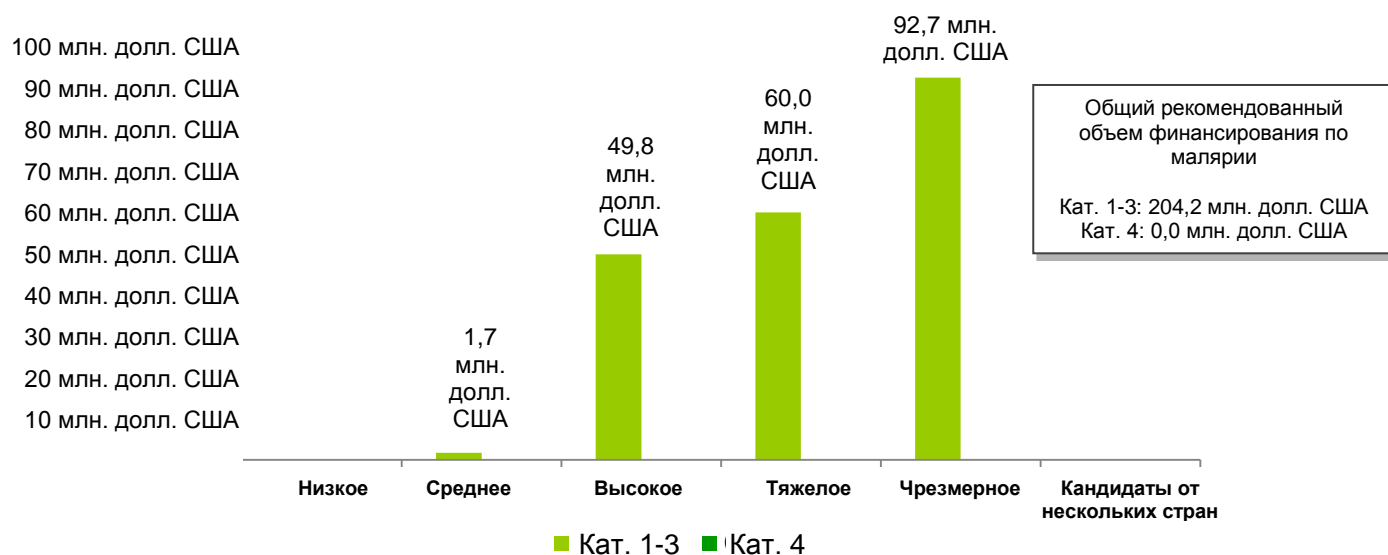
5.2 Что касается заявок по туберкулезу (ТБ), то 78,6% (81,6 млн. долл. США) общего объема рекомендованного финансирования в категориях 1-3 приходится на страны с тяжелым бременем болезни. По результатам второго рассмотрения ГТО заявок по ТБ, рекомендованных в категории 4, объем финансирования, рекомендованный для стран с тяжелым бременем ТБ, мог бы увеличиться на 19,3 млн. долл. США. На Диаграмме 12 показано распределение рекомендованного финансирования по ТБ в разбивке по бремени болезни.

Диаграмма 12: Финансирование, рекомендованное для заявок по ТБ, в разбивке по бремени болезни



5.3 Что касается малярии, то 45,4% (92,7 млн. долл. США) общего объема рекомендованного финансирования в категориях 1-3 приходится на страны с чрезвычайным бременем болезни, а 29,4% и 24,4%, соответственно, приходится на страны с тяжелым и высоким бременем болезни. На Диаграмме 13 показано распределение рекомендованного финансирования по малярии в разбивке по бремени болезни.

Диаграмма 13: Финансирование, рекомендованное для заявок по малярии, в разбивке по бремени болезни



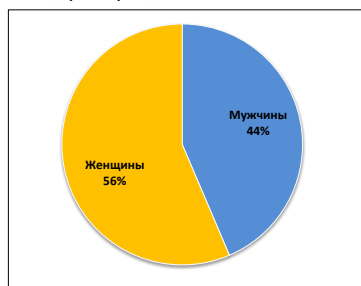
Группа технической оценки – Состав ГТО для оценки заявок ПМФ

Категория	№	Фамилия	Имя	Пол	Гражданство	Участие в раундах			
						7	8	9	10
Председатель Заместитель председателя Заместитель председателя	1	Бейкер (Baker)	Шон (Shawn)	М	США				
	2	Гоцадзе (Gotsadze)	Георгий (George)	М	Грузия				
	3	Блок (Blok)	Люси (Lucie)	Ж	Нидерланды				
Эксперты по ВИЧ	1	Мазалени (Mazaleni)	Номатемба (Nomathemba)	Ж	Южная Африка				
	2	Браун (Brown)	Тим (Tim)	М	США				
	3	Читваракорн (Chitwarakorn)	Анупонг (Anupong)	М	Таиланд				
	4	Болтаев (Boltaev)	Азизбек (Azizbek)	М	Узбекистан				
	5	Пимента Оливера (Pimenta Oliveira)	Кристина (Cristina)	Ж	Бразилия				
	6	Радени (Radeny)	Самсон (Samson)	М	Кения				
	7	Даллабетта (Dallabetta)	Джина (Gina)	Ж	США/Италия				
	8	Эчепаре (Etchepare)	Мишель (Michel)	М	Франция				
Эксперты по малярии	1	Талисуна (Talisuna)	Амброс (Ambrose)	М	Уганда				
	2	Адил Абдельхамида (Adeel Adbel-Nameed)	Ахмед Авад (Ahmed Awad)	М	Судан				
	3	Лиймо (Lyimo)	Эдит (Edith)	Ж	Танзания				
	4	Грейвз (Graves)	Патрисия (Patricia)	Ж	Великобритания/ Австралия				
Эксперты по туберкулезу	1	Хэнсон (Hanson)	Кристи (Christy)	Ж	США				
	2	Тадolini (Tadolini)	Марина (Marina)	Ж	Италия				
	3	Итода (Itoda)	Ичиро (Ichiro)	М	Япония				
	4	Коробитсин (Korobitsyn)	Алексей (Alexei)	М	Россия				
	5	Блюминк (Bleumink)	Марийке (Marijke)	Ж	Нидерланды				
	6	Чан (Chiang)	Чен-Юан (Chen-Yuan)	М	Китай				
Эксперты по межсекторальным вопросам	1	Озледун (Oyeledun)	Бола (Bola)	Ж	Нигерия				
	2	Айала-Острём (Ayala-Ostrom)	Беатрис (Beatriz)	Ж	Великобритания/ Мексика				
	3	Хейвуд (Heywood)	Элисон (Alison)	Ж	Австралия				
	4	Лефранк (Le Franc)	Элси (Elsie)	Ж	Ямайка				
	5	Роза (Rose)	Торе (Tore)	М	Норвегия				
	6	Леал (Leal)	Ондина (Ondina)	Ж	Бразилия				
	7	Рабенек (Rabeneck)	Соня (Sonya)	Ж	Ирландия/ Канада				
	8	Нагаи (Nagai)	Мари (Mari)	Ж	Япония				
	9	Сурьяджайя (Surjadjaja)	Клаудия (Claudia)	Ж	Индонезия				
	10	Муриндва (Murindwa)	Грейс (Grace)	М	Уганда				
	11	Тарантола (Tarantola)	Даниэль (Daniel)	М	Франция				
	12	Тара (Thapa)	Пунам (Poornam)	Ж	Непал				
	13	Остин (Austen)	Энн (Anne)	Ж	Великобритания				
	14	Сарди (Sardie)	Мари (Marie)	Ж	Австралия				
	15	Бернс (Burns)	Катя (Katya)	Ж	США/ Канада				
	16	Кирерия (Kiereria)	Александр (Alexander)	М	Кения				
	17	Кардона (Cardona)	Хосе (Jose)	М	Испания				
	18	Франк (Frank)	Одиль (Odile)	Ж	Франция/ Великобритания				

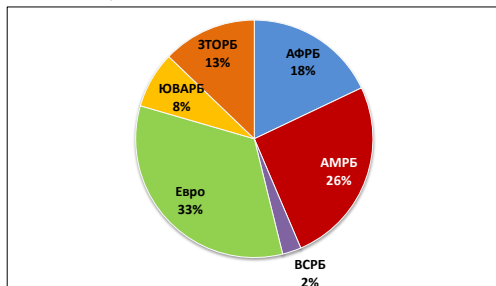
Всего членов: 39

Обозначения: Участие в раундах
Нет данных
Половина раунда**

По гендерной принадлежности:



По гражданству*:



* Примечание: Члены ГТО выбираются, главным образом, на основании специализации и опыта работы в стране, что необязательно соответствует их гражданству

** В рамках программы наставничества в ГТО