

ГТО

ОТЧЕТ ГРУППЫ ТЕХНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ О РАССМОТРЕНИИ КОНЦЕПТУАЛЬНЫХ ЗАПИСОК, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В 3-м и 4-м ПЕРИОДАХ В СООТВЕТСТВИИ С МОДЕЛЬЮ ФИНАНСИРОВАНИЯ



Цель

В настоящем отчете изложены замечания, информация об извлеченных уроках и рекомендации Группы технической оценки по итогам рассмотрения запросов на финансирование, представленных Глобальному фонду в 3-м и 4-м периодах рассмотрения концептуальных записок в рамках модели финансирования, которая была полностью развернута в 2014 году.

ВВЕДЕНИЕ

С 28 сентября по 4 октября и с 15 по 22 ноября 2014 года состоялись заседания Группы технической оценки (ГТО), на которых были рассмотрены концептуальные записки, представленные Глобальному фонду в 3-й и 4-й периоды рассмотрения концептуальных записок в рамках модели финансирования.

ГТО рассмотрела концептуальные записки на предмет стратегической направленности и технической обоснованности с целью обеспечить распределение ресурсов для достижения максимального воздействия на ВИЧ, туберкулез и малярию, а также поддержать укрепление систем здравоохранения. ГТО рассмотрела:

- элементы программы, подлежащие финансированию в пределах выделенной стране суммы;
- элементы программы, подлежащие финансированию из фонда стимулирующего финансирования;
- элементы программы, подлежащие финансированию в случае получения дополнительных денежных средств, причем два последних элемента формируют указанную выше выделенную сумму.

В завершение ГТО сформулировала рекомендации в отношении финансирования по концептуальным запискам, включая рекомендации в отношении стимулирующего финансирования и не обеспеченных финансированием качественных запросов.

Оценку в 3-м периоде, в котором было представлено 39 запросов на финансирование, проводили 48 членов ГТО. Председательствовала на заседаниях заместитель председателя д-р Люси Блок, функции заместителя председателя исполнял д-р Георгий Готсадзе. На заседании было принято решение избрать д-ра Блок председателем, а д-ра Эвелин Ансах – заместителем председателя.

Д-р Блок и д-р Ансах приняли назначение в начале первого заседания 4-го периода рассмотрения концептуальных записок. При передаче полномочий присутствовал бывший председатель Шон К. Бейкер. На заседании 4-го периода рассмотрения концептуальных записок присутствовали 47 членов Группы и были рассмотрены 50 концептуальных записок. Д-р Готсадзе и д-р Ансах выполняли функции заместителей председателя.

В этом отчете представлены замечания, информация об извлеченных уроках и рекомендации, сделанные по итогам рассмотрения запросов на финансирование. Отчет не содержит направленные в Комитет по утверждению грантов (КУГ) рекомендации ГТО в

отношении финансирования по каждой концептуальной записке; такая информация будет предоставляться по каждому гранту, после того как его финансирование будет рекомендовано Правлению Глобального фонда.

Структура отчета

Часть 1. Замечания, извлеченные уроки и рекомендации

Часть 2. Процедура оценки

Приложения

ЧАСТЬ 1

ЗАМЕЧАНИЯ, ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ И РЕКОМЕНДАЦИИ

В ходе работы 3-го и 4-го периодов рассмотрения концептуальных записок ГТО выявила важнейшие направления улучшения деятельности для кандидатов, партнеров, Глобального фонда и других субъектов.

В настоящей части подробно рассматриваются эти направления и другие извлеченные уроки в разбивке по следующим разделам:

Общие рекомендации

Рекомендации по техническим вопросам и конкретным заболеваниям

Замечания и рекомендации для Секретариата и Правления Глобального фонда

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ГТО особо отметила основные уроки для кандидатов, партнеров, Секретариата Глобального фонда и Правления Глобального фонда. Принимая во внимание данные рекомендации, составленные с учетом ситуации в конкретных странах, кандидаты с помощью всех заинтересованных сторон могут составить качественные, потенциально успешные запросы и обеспечить использование ресурсов Глобального фонда для достижения максимально возможного воздействия.

В настоящем документе предлагается изучить уроки по итогам рассмотрения запросов на финансирование в 3-м и 4-м периодах; при этом каждой конкретной стране гарантируется подход с учетом ее ситуации. ГТО сформулировала также замечания и уроки по итогам рассмотрения запросов в 1-м и 2-м периодах, доработанные в последующих периодах рассмотрения концептуальных записок.

Соображения ГТО относительно модели финансирования

ГТО отмечает, что разработанная Глобальным фондом модель финансирования существенно усовершенствовала систему раундов. ГТО отмечает также, что модель финансирования решает множество вопросов, поднятых ГТО в процессе рассмотрения заявок до 10-го раунда включительно.

Существующая модель не только способствует успешному доступу всех стран, имеющих право на получение финансирования, к поддержке со стороны Глобального фонда, но также содействует возвышению внимания к мероприятиям, которые способны повысить воздействие, и приоритизации таких мероприятий. Поэтому ГТО хотела бы подчеркнуть, что приведенные в настоящем отчете замечания следует воспринимать с учетом стремления внести вклад в дальнейшее расширение практического применения модели финансирования.

1. Обеспечение устойчивости планов по расширению охвата

ГТО приветствует перспективные планы расширения охвата эффективными мероприятиями, основанными на фактических данных. Однако в 3-м и 4-м периодах рассмотрения концептуальных записок ГТО отметила примеры расширения охвата по всем трем компонентам по заболеваниям предлагаемых программ без должного рассмотрения осуществимости предлагаемого расширения охвата с учетом ситуации в конкретной стране и устойчивости мероприятий в будущем. Вместе с тем ГТО отметила, что такие планы по расширению охвата иногда подвергают риску другие, не менее важные элементы программ, исключенные из числа приоритетных. Вопросы расширения охвата носят комплексный характер.

Финансовая устойчивость

ГТО отметила растущую зависимость от финансирования и поддержки со стороны Глобального фонда при расширении охвата мероприятиями по лечению ВИЧ, туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и по распространению сеток, обработанных инсектицидом длительного действия, для предотвращения малярии. Масштабные запросы подавались, даже когда результаты деятельности по грантам в прошлом были скромными. Более того, оказалось, что многие кандидаты недостаточно занимаются разработкой профилактических программ для поддержки и устойчивого расширения охвата за пределами существующего донорского финансирования. ГТО выражает крайнюю обеспокоенность в связи, что если не уделять больше внимания финансовой устойчивости, то некоторые кандидаты достигнут предела возможностей, после которого программы начнут сворачиваться или из них исчезнут основные элементы. Если не сохранить существующее финансирование и не увеличить финансирование в целях расширения охвата, то, по мнению ГТО, существенно возрастет риск потери доступа к лечению для людей в странах, расширяющих масштабы деятельности; риск роста заболеваемости и смертности от заболеваний; а также риск потенциального развития лекарственной устойчивости, особенно в случае ВИЧ. Необходимо также осуществлять контроль качества медицинской помощи в таких странах.

Осуществимость

Предлагаемые планы по расширению охвата часто не в полной мере учитывали практическую возможность предоставления услуг в увеличенном масштабе. Особенно это касается групп населения, подверженных наибольшему риску (например, работников секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами, лиц, потребляющих инъекционные наркотики, молодых женщин, заключенных, детей, мигрантов, горнорабочих и т.д.), для которых сохраняются серьезные преграды в эффективной реализации программ, а инфраструктура проведения профилактических мероприятий, лечения и ухода остается неэффективной. Концептуальные записки часто не содержат анализа причин невысокого уровня охвата и эффективности в прошлом для обоснования разработки более эффективных подходов в целях расширения охвата. Особую обеспокоенность вызывают ситуации, когда прежние стратегии реализации не привели к повышению качества услуг для этих групп населения или не достигли достаточного охвата для обеспечения воздействия. Соответственно, группы населения, подверженные высокому риску, иногда исключаются из списка

приоритетных в пользу программ по расширению охвата населения, имеющих значительно меньший потенциал воздействия на эпидемию.

Потенциал системы

Предлагаемое расширение охвата населения часто не учитывает существующие проблемы в национальных системах здравоохранения, которые могут сдерживать быстрое расширение охвата. Среди проблем можно отметить ограничения в людских ресурсах здравоохранения, в управлении системами закупок и снабжения, информационных системах управления здравоохранением и т.д. Во многих случаях мероприятия, направленные на устранение упомянутых уязвимых мест, не входят в планы по расширению охвата населения, даже когда очевидно, что успешное расширение невозможно без устранения наиболее узких проблемных мест системы здравоохранения на основе комплексного и скоординированного подхода.

Всеобъемлющий характер

Планы по расширению охвата населения часто ориентированы только на один или два аспекта, например на расширение охвата населения лечением туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью или услугами по антиретровирусной терапии. При этом кандидаты не предлагают четкой концепции и не реализуют полный диапазон непрерывного ухода, необходимый для обеспечения доступа к таким услугам, включая выявление случаев заболевания, направление на лечение, регистрацию для предоставления ухода, соблюдение режима лечения и комплексный подход к лечению. Для повышения долгосрочных результатов для здоровья важно, чтобы планы по расширению охвата населения всесторонне учитывали весь комплекс непрерывного ухода, устраняя главные недостатки в последовательной схеме профилактики, диагноза, лечения и ухода.

В некоторых случаях ГТО отметила другие, в равной степени важные программы, исключенные из числа приоритетных для финансирования предлагаемого расширения охвата населения. Серьезную обеспокоенность ГТО вызывает возможность того, что важные программы будут прекращены, уход за пациентами может пострадать, может углубляться неравенство в оказании услуг, а основные затронутые группы населения могут остаться без услуг, если расширение охвата населения будет проходить без надлежащего учета возможных последствий в долгосрочной перспективе. Конкретные риски и примеры рассматриваются далее в настоящем отчете в разбивке по заболеваниям.

Рекомендации

ГТО рекомендует кандидатам, техническим партнерам, Секретариату и Правлению рассмотреть следующие предложения в целях содействия устойчивому расширению охвата населения.

- ГТО рекомендует кандидатам:
- обеспечить включение в планы по расширению охвата населения мероприятий, направленных на основные затронутые группы населения и профилактику заболеваний, а также использовать извлеченные уроки из реализуемых программ и текущих мероприятий для разработки более эффективных подходов. Расширение охвата населения не должно приводить к исключению из числа приоритетных не менее важных элементов программы (например, урезание выделенных бюджетных сумм на первичную профилактику по программам лечения ВИЧ или туберкулеза в пользу поддержки антиретровирусной терапии или туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью), в результате чего затронутые группы населения могут остаться неохваченными;
 - провести всеобъемлющий анализ регулярных расходов на расширение охвата населения в долгосрочной перспективе и определить способы их финансовой поддержки, перед тем как приступить к расширению охвата населения;
 - продемонстрировать четкий план обеспечения устойчивости при запросе финансирования для расширения охвата населения. План должен включать методы, с помощью которых кандидат:
 - обеспечит непрерывное финансирование в сочетании с реалистичным прогнозом будущих инвестиций в национальное здравоохранение с учетом других потенциальных ресурсов, например вкладов в здравоохранение со стороны отдельных лиц и частного сектора;
 - разработает соответствующую поддержку систем здравоохранения и сообществ, а также возможность охвата основных затронутых групп населения и поддержки профилактики и ухода (обеспечение устойчивости программ);
 - проведет тщательный анализ финансовых возможностей и потенциала для получения более точной оценки практически достижимых показателей и уровней расширения охвата населения в краткосрочной и в долгосрочной перспективе. Необходимо обеспечить активное взаимодействие в данном процессе заинтересованных сторон из государственных органов, чтобы повысить их готовность принимать обязательства по предоставлению ресурсов, необходимых для повышения устойчивости программ. На этом анализе должны основываться показатели программы по расширению охвата населения, включенной в концептуальную записку;
 - определить рычаги дальнейшего увеличения финансирования и поддержки максимального воздействия инвестиций;
 - обеспечить координацию и взаимодействие между различными элементами программ, финансируемых Глобальным фондом, в целях максимального повышения воздействия инвестиций.

ГТО рекомендует партнерам:

- оказывать содействие кандидатам в достижении реалистичного понимания затрат и преимуществ от расширения охвата населения, наряду с более глубоким представлением об «оценке устойчивости» с учетом реальных/ограниченных финансовых ресурсов и недостатка потенциала для обеспечения устойчивости в предоставлении качественных услуг;
- работать со странами для лучшего понимания прошлых неудач и успехов, а также для учета извлеченных уроков в целях разработки более устойчивых и эффективных программ, прежде чем приступить к их расширению;
- предоставлять оперативное руководство по расширению охвата населения, которое обеспечит надлежащее удовлетворение и поддержку потребностей эпидемиологических приоритетных групп, до того как приступить к применению комплексных подходов к расширению охвата населения;
- обеспечивать более тесное техническое сотрудничество для определения и мобилизации других источников финансирования. Помимо этого, устанавливать приоритеты финансирования при определении и устранении недостатков в целях максимального увеличения преимуществ от существующих источников финансирования;
- усилить техническое и нормативное руководство в соответствии с основными международными рекомендациями по каждому из трех заболеваний.

ГТО рекомендует Секретариату:

- тщательно контролировать качество медицинской помощи по программам, по которым расширяется охват населения;
- поддерживать проведение более всеобъемлющего анализа удельной стоимости и издержек по программе в целях выявления и устранения неэффективных элементов;
- стимулировать кандидатов к проведению анализа и к рассмотрению долгосрочного воздействия расширения охвата населения в ходе странового диалога и, соответственно, к включению этого анализа в концептуальные записки;
- вести информационно-разъяснительную деятельность и поощрять посильный вклад в странах в ситуациях, когда страны могут столкнуться с риском неустойчивого расширения охвата.

ГТО рекомендует Правлению:

- поставить вопрос финансирования здравоохранения в центр повестки дня, усилив акцент на повышение устойчивости систем финансирования. В частности, рассмотреть вопрос об укреплении политики совместного финансирования посредством:
 - требования о предоставлении долгосрочных планов по обеспечению устойчивости с измеряемыми показателями;
 - требования о включении финансовых обязательств в национальные бюджеты по мероприятиям для основных затронутых групп населения;
 - более настойчивого стимулирования ежегодного увеличения внутреннего финансирования в странах, осуществляющих масштабное расширение охвата;

- включения нового требования о «фондах софинансирования/ адекватного финансирования» в случае расширения масштаба деятельности, которое приведет к окончательному принятию обязательств о «непрерывности услуг» для Глобального фонда;

рассмотреть включение требований в отношении устойчивости программ в следующую модель расчета выделяемых ресурсов.

2. Устранение пробелов в непрерывности профилактики, диагностики, лечения и ухода

ГТО выражает одобрение тем концептуальным запискам в 3-м и 4-м периодах, в которых отражен анализ непрерывности оказания услуг – от профилактики и выявления случаев заболевания до регистрации, прохождения лечения и предоставления пациентам ухода. Однако ГТО отмечает, что такие концептуальные записки были скорее исключением, в то время как большинство кандидатов не включили конкретного описания мероприятий по программам, в частности по ВИЧ и туберкулезу, которое содержало бы всесторонний анализ потоков пациентов в рамках непрерывной медицинской помощи.

ГТО отмечает недостаточную ориентацию концептуальных записок на качество ухода и удержание пациентов в системе непрерывных услуг по диагностике, лечению и уходу на всех уровнях систем здравоохранения по вертикали и горизонтали.

Следующие примеры отражают некоторые пробелы в качестве и непрерывном оказании медицинской помощи, которые ГТО отметила в ряде концептуальных записок.

- В программах по ВИЧ отсутствует четкое указание, как случаи ВИЧ-инфицирования, выявленные среди основных затронутых групп населения (например, работников секс-бизнеса, лиц, употребляющих инъекционные наркотики, или мужчин, практикующих секс с мужчинами), регистрируются для лечения и как предоставляется непрерывная поддержка в целях удержания пациентов на антиретровирусной терапии.
- По программам борьбы с туберкулезом запросы на расширение финансирования мер по выявлению случаев туберкулеза не включали четкие стратегии, обеспечивающие размещение на лечение всех выявленных больных с соответствующей поддержкой приверженности лечению в целях достижения высоких уровней излечиваемости.
- По программам борьбы с ТБ/ВИЧ лечение ВИЧ среди пациентов с несколькими заболеваниями обеспечивалось только во время лечения туберкулеза без четкого указания о том, как будет поддерживаться лечение после завершения противотуберкулезного лечения, что показывает недостаточную согласованность и взаимосвязь при предоставлении услуг.
- Беременные женщины, получающие периодическое профилактическое лечение малярии, не всегда завершали прием всех доз лекарства в рамках программ по малярии, что вело к постепенному сокращению охвата по мере увеличения доз.

ГТО привлекает внимание кандидатов к тому факту, что мониторинг пациентов, наряду с непрерывным процессом диагностики, лечения и ухода, так же важен, как и завершение каждого этапа последовательной схемы лечения. Поэтому система мониторинга и оценки должна включать показатели непрерывности медицинской помощи пациентам. Кроме того, ГТО рекомендует кандидатам использовать более комплексный подход к системе здравоохранения с учетом того, что различные элементы системы в различной степени способствуют обеспечению непрерывности лечения и ухода. Кандидаты должны учитывать важный вклад систем сообществ и включать мероприятия по их объединению и укреплению их участия в программах в целях повышения долгосрочных результатов лечения.

ГТО рекомендует кандидатам:

- представлять концептуальные записки, отражающие поток пациентов с туберкулезом и ВИЧ, а также беременных женщин на периодическое профилактическое лечение на каждом этапе непрерывного ухода, и разрабатывать программы таким образом, чтобы свести к минимуму потери на каждом этапе и на каждом уровне системы здравоохранения (включая уровни сообществ, первичной медико-санитарной помощи и больничного лечения);
- применять более комплексный подход к системе здравоохранения для выявления и устранения узких мест системы здравоохранения, затрудняющих предоставление услуг в рамках непрерывных услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу;
- разработать механизмы мониторинга и оценки, а также усовершенствовать информационные системы управления здравоохранением, которые включают показатели, позволяющие отслеживать в рамках программ прогресс на каждом этапе непрерывного ухода;
- объединить системы сообществ таким образом, чтобы укрепить систему непрерывного ухода и повысить долгосрочные результаты лечения. Концептуальные записки с компонентами по укреплению систем сообществ должны показывать, как будут задействованы сообщества, как будет оказываться надлежащая поддержка их участия и как это повысит долгосрочные результаты;
- если предлагаются инвестиции в укрепление систем здравоохранения и/или систем сообществ, то кандидаты должны показать, как это финансирование будет способствовать обеспечению непрерывного ухода и достижению долгосрочных результатов лечения.

ГТО рекомендует партнерам:

- оказывать помощь кандидатам в разработке систем мониторинга и оценки и в усовершенствовании информационных систем управления здравоохранением, которые измеряют потоки пациентов в системе непрерывного ухода;
- поддерживать разработку программ, которые повышают и используют преимущества систем сообществ в целях обеспечения устойчивости непрерывного ухода.

3. Переориентация усилий на укрепление систем сообществ

ГТО подчеркивает важность УСС для улучшения долгосрочных результатов в области здравоохранения по всем заболеваниям и по УСЗ. Уникальное положение сетей сообществ и сетей основных затронутых групп населения позволяет четко учитывать конкретные потребности, быстро реагировать на них с привлечением затронутых групп населения и взаимодействовать с сообществами для поддержки программ в долгосрочной перспективе. Их вклад в борьбу против СПИДа, туберкулеза и малярии и за сохранение жизней нельзя недооценить. Сильным системам сообществ необходимо вести информационно-разъяснительную деятельность в отношении конкретных потребностей сообществ и различных групп населения, принимать участие в разработке, управлении, реализации и мониторинге эффективных стратегических программ.

ГТО отмечает ряд конструктивных и перспективных примеров разработки программ по УСС, которым могли бы следовать будущие кандидаты.

Ряд концептуальных записок по ВИЧ включают стратегический подход к финансированию организаций сообществ в целях оказания им поддержки в разъяснении собственных потребностей.

В некоторых концептуальных записках указываются значительные усилия по децентрализации связанных с туберкулезом услуг и по привлечению общественных медработников или организаций сообществ с целью укрепить системы регистрации случаев заболевания и поддержать услуги по лечению.

В отдельные концептуальные записки по туберкулезу были включены бывшие пациенты с туберкулезом, действующие в качестве наставников новых пациентов.

В некоторых концептуальных записках указывается на значительные усилия по децентрализации связанных с туберкулезом услуг и привлечение общественных медработников, включая лиц из числа бывших пациентов, с целью укрепить системы регистрации случаев заболевания и поддержать услуги по лечению.

В одной из концептуальных записок приведена конструктивная и весьма эффективная стратегия обучения и увеличения числа общественных медработников путем привлечения лиц из числа бывших пациентов. План включает вознаграждение работников здравоохранения на основе совместного финансирования с участием правительства и расширение доступа к необходимым расходуемым материалам.

В ряде концептуальных записок предлагаются планы повышения востребованности сообществами периодического профилактического лечения малярии при беременности путем сотрудничества с активистами по мобилизации сообществ и предоставления помощи в сфере информации, образования и коммуникаций/ изменения моделей поведения в сообществах.

Несмотря на четкую ориентацию на укрепление систем сообществ в некоторых концептуальных записках, ГТО выражает обеспокоенность в связи с отсутствием мероприятий по УСС в большинстве концептуальных записок в 3-м и 4-м периодах. Многие из них вообще не содержат мер по УСС. В других концептуальных записках содержится лишь упоминание УСС без соответствующего бюджета или надежной системы мониторинга с участием сообществ и, следовательно, без базы данных для расширения охвата инновационными подходами к УСС, а также без определения мер по измерению воздействия и эффективности мероприятий. Во многих концептуальных записках обеспокоенность ГТО вызывает также исключение УСС из числа приоритетных задач и включение их в запрос на финансирование сверх выделенной суммы.

ГТО отмечает также упущенные возможности по укреплению систем сообществ, особенно когда можно укрепить комплексный подход к предоставлению услуг, вместо направления усилий на вертикальные мероприятия. Например, ГТО встретила упоминание о добровольных общественных медработниках, которые работают с ВИЧ, но не с другими заболеваниями.

ГТО разработала следующие рекомендации для кандидатов:

Сообществ и организации сообществ должны привлекать к участию в страновом диалоге, разработке программы, разработке концептуальных записок, процессе выделения грантов и к участию в других мероприятиях. На всех этапах необходимо прилагать значительные усилия для привлечения к участию сообществ и групп населения, в том числе:

- сетей основных затронутых групп населения. Основные затронутые группы населения следует не только считать субъектами программ, но и активно привлекать основные затронутые группы населения и их сети к участию в разработке концептуальных записок, а также к планированию и реализации мероприятий;
- общественных медработников. Часто общественные медработники (обычно оплачиваемые или неоплачиваемые добровольцы) вносят значительный вклад в национальную систему здравоохранения. ГТО призывает кандидатов обеспечить надлежащую поддержку общественным медработникам со стороны организаций сообществ. Их можно также привлекать к предоставлению услуг по различным заболеваниям с целью максимально полно использовать их уникальные возможности взаимодействия с домашними хозяйствами и местными общинами;
- организаций сообществ и организаций гражданского общества. Концептуальные записки должны предусматривать достаточное финансирование и устойчивую поддержку укреплению потенциала организаций сообществ и организаций гражданского общества как в отношении технических, так и организационных потребностей. Кандидатам следует также работать с правительствами, чтобы обеспечить

законодательную и политическую поддержку таких организаций в их эффективной работе, запросе и получении государственного финансирования.

В концептуальной записке необходимо привести оперативные сведения о том, как программы будут фактически привлекать сообщества к участию.

В соответствующих случаях рекомендуется эффективное объединение услуг сообществ с привлечением основных затронутых групп населения в целях разработки услуг с учетом их конкретных нужд.

Кандидаты должны представить фактические данные в отношении эффективности и воздействия ранее проводимых мероприятий по УСС. При отсутствии данных кандидатам следует запросить средства для документального оформления уроков и расширения охвата мероприятиями на основе фактических данных по УСС. Это должно быть четко указано в запросе на финансирование.

Кандидатам следует показать согласованность между формальными системами здравоохранения и системами сообществ, способствующую обеспечению устойчивости планов по укреплению систем сообществ.

ГТО рекомендует кандидатам рассмотреть возможность принятия существующих руководящих принципов для укрепления УСС (например, Инициативы *ENGAGE-TB* Всемирной организации здравоохранения).

ГТО рекомендует партнерам продолжать поддержку кандидатов следующим образом:

Партнерам следует и далее разрабатывать и совершенствовать свои руководства по УСС в целях включения в них обновленных данных по мере их получения.

Партнеры обычно тесно сотрудничают в разработке концептуальных записок и последующих программ. Поэтому на каждом этапе им следует стимулировать кандидатов привлекать, например, организации сообществ и организации гражданского общества.

Партнерам следует предложить координацию технической поддержки для укрепления потенциала организаций сообществ и организаций гражданского общества.

На что ГТО обращает внимание в концептуальной записке

Основным документом, на основании которого страна представляет запрос на финансирование, является концептуальная записка. В целях содействия подготовке концептуальных записок ГТО предлагает новое руководство. В нем указывается, на что ГТО обращает внимание в каждом из четырех разделов концептуальной записки. Информация в концептуальной записке должна быть представлена в виде текстовой части с полным описанием способов использования кандидатом инвестиций Глобального фонда для достижения максимально возможного воздействия. Подробнее см. в Приложении 1 «На что Группа технической оценки обращает внимание в концептуальной записке» к настоящему отчету.

4. Другие уроки

ГТО приводит и другие выводы, сделанные в 3-м и 4-м периодах, предназначенные главным образом для кандидатов, но имеющие большое значение и для партнеров, Глобального фонда и других заинтересованных сторон. ГТО провела тщательный анализ таких уроков в ходе первых двух периодов и в последующий период¹. Они не теряют своей актуальности и подкреплены дополнительными примерами из концептуальных записок, проанализированных до настоящего времени.

А. Сопоставление мероприятий и видов деятельности в ситуационном анализе, показывающем уроки, извлеченные при реализации грантов в прошлом

ГТО с удовлетворением отмечает значительное улучшение ситуационного анализа и анализа программных пробелов в концептуальных записках, представленных с 1-го по 4-й период, а также повышение эффективности обсуждения вопросов, касающихся доступа к эпидемиологическим и программным данным с учетом географических различий.

Однако серьезный ситуативный анализ не всегда отражается в мероприятиях и бюджетах программ. Ниже приводятся примеры недостатков в разбивке по компонентам.

ВИЧ. Во многих концептуальных записках определены основные затронутые группы населения и препятствия в осуществлении программ, но отсутствуют соответствующие меры по устранению факторов, препятствующих реализации программ.

Малярия. Описаны изменения эпидемиологической ситуации на субнациональном уровне, но не всегда устанавливается их связь с конкретными мероприятиями программ.

Туберкулез. В некоторых концептуальных записках признается низкий уровень выявления случаев заболевания, но не всегда предлагаются адаптированные стратегии для повышения уровня выявления случаев инфицирования.

ТБ/ВИЧ. Даже если отмечается согласование программ по туберкулезу и ВИЧ, не сформулированы комплексные меры в ответ на ТБ/ВИЧ, которые обеспечивают доступ пациентов к пакету услуг, реализуемых через платформы по туберкулезу или ВИЧ. Например, в условиях, когда антиретровирусная терапия начинается в противотуберкулезной больнице, в описании системы непрерывной помощи и стратегий по удержанию пациентов с различными заболеваниями на лечении часто отсутствует антиретровирусная терапия по окончании противотуберкулезного лечения.

Укрепление систем здравоохранения. Выявлены недостатки систем данных, но не представлены запросы на финансирование информационных систем управления здравоохранением или отсутствуют разъяснения о том, как недостатки могут быть устранены с помощью других доноров или путем государственного финансирования.

¹ Доклад Группы технической оценки на концептуальной записке Показанный в первом и втором периодах перехода Для новой модели финансирования

Приоритетные группы населения определены, но соответствующие мероприятия не предусмотрены

В одной из стран самая крупная и наиболее проблематичная группа с высоким риском заражения малярией включает мигрантов из других стран. Большинство этих работников наняты крупными частными компаниями, живут в не разрешенных для проживания помещениях и заняты в качестве сезонных рабочих в сельском хозяйстве. Остальные работники живут на случайные заработки в неформальном лесном секторе. Поскольку многие мигранты не зарегистрированы, они избегают контактов с органами власти и не охвачены системой здравоохранения.

В концептуальной записке этого кандидата основной стратегией указана борьба с переносчиками инфекции, которая основана на распространении сеток, обработанных инсектицидом длительного действия, в рамках массовых кампаний и дорожного ухода. Это мероприятие должно охватывать стационарное население, и в концептуальной записке указано, что распространение надкроватных сеток среди мобильного населения осложняется тем, что эти люди либо находятся в постоянных разъездах, либо живут в удаленных районах. В концептуальной записке предлагаются некоторые схемы распространения надкроватных сеток на основе регистрации работников системами сообществ, но информация о таких схемах отсутствует.

При отсутствии информации о каналах распространения сеток среди приоритетных групп ГТО не может оценить эффективность такого мероприятия и поэтому рекомендует повторно представить концептуальную записку с более подробной информацией. Кандидаты в обязательном порядке должны включать информацию о предлагаемых мероприятиях для конкретной страны.

ГТО рекомендует отражать в текстовой части концептуальной записки связь между программными пробелами, приоритетами и предлагаемыми видами деятельности. Текстовую часть должна подкреплять модульная форма с детальным бюджетом.

Если кандидаты не уверены в том, какой вид деятельности лучше подходит для решения выявленных проблем, ГТО предлагает включить пилотные программы и оперативные исследования в целях апробирования и разработки эффективных мероприятий. На основе анализа реализации программ в прошлом кандидаты должны использовать наиболее эффективные подходы, устраняя неэффективные элементы программ. Использование опыта реализации грантов в прошлом и его надлежащее применение к предлагаемым мероприятиям придают убедительность концептуальной записке.

В. План перехода от поддержки со стороны Глобального фонда на другие источники финансирования

В отношении многих стран, предусматривающих постепенный переход от поддержки со стороны Глобального фонда на другие источники финансирования или уже осуществляющих переход, ГТО отмечает отсутствие в концептуальных записках описания программ перехода. ГТО рекомендует кандидатам показывать разработку соответствующих программ перехода на

другие источники финансирования не только в финансовом отношении, но также с учетом программного и технического сотрудничества.

В некоторых странах особую обеспокоенность вызывают мероприятия, направленные на основные затронутые группы населения. ГТО отмечает, что такие мероприятия (в основном профилактика и поддержка) осуществляются сообществами и неправительственными организациями и продолжают финансироваться на гранты Глобального фонда. ГТО отмечает, что в концептуальных записках этих стран отсутствует информация о том: как будет осуществляться поддержка этих мероприятий после прекращения поддержки со стороны Глобального фонда; готовы ли государственные системы предоставлять бюджетное финансирование неправительственным организациям для поддержания достигнутого уровня охвата услугами; как можно обеспечивать в будущем участие в работе различных заинтересованных сторон, поддерживаемых Глобальным фондом через страновой координационный комитет; как будет обеспечиваться надлежащий мониторинг предоставления услуг (профилактика, лечение и уход) основным затронутым группам населения; как государственные органы будут поддерживать снабжение основными предметами медицинского назначения, поставляемыми Глобальным фондом по относительно низким ценам.

Кандидатам следует как можно раньше начать работу по увеличению государственных инвестиций в программы и виды деятельности, ориентированные на основные затронутые группы населения. Кандидаты, которые, как представляется, откажутся в ближайшем будущем от финансирования со стороны Глобального фонда, должны планировать завершение этого процесса до прекращения такой поддержки. Подготовку к прекращению поддержки следует начинать заблаговременно до прекращения поддержки. Меры политики Глобального фонда должны санкционировать прекращение такой поддержки.

Кроме того, кандидаты должны способствовать активному сотрудничеству с правительствами и осуществлять совместную реализацию программ с организациями сообществ и с неправительственными организациями. Это должна быть совместная деятельность с участием организаций гражданского общества, осуществляемая не на контрактной основе.

Дополнительные рекомендации по этой теме см. в разделе настоящего отчета, содержащем замечания и рекомендации для Секретариата и Правления.

С. Отделение запроса на выделенную сумму от запроса на финансирование сверх выделенной суммы, приоритезацию каждого запроса

ГТО отмечает общее улучшение в определении порядка приоритетности мероприятий в концептуальных записках с 1-го по 4-й период. ГТО еще раз напоминает о том, что в запрос на финансирование сверх выделенной суммы целесообразно включать мероприятия, планируемые сверх минимального уровня финансирования, например расширение географического охвата населения услугами или мероприятиями либо наращивание их объемов. Запросы на финансирование сверх выделенной суммы должны включать приоритезацию модулей/ мероприятий, соответствующие бюджеты и

показатели ожидаемого воздействия. Финансирование таких элементов программы, включенных с указанием порядка приоритетности в запрос на финансирование сверх выделенной суммы, возможно удастся осуществить из фонда стимулирующего финансирования, предоставляемого на конкурентной основе, если страна имеет на него право, либо через Реестр не обеспеченных финансированием качественных запросов.

Несмотря на улучшение приоритезации, кандидаты должны более четко определять приоритеты в запросах на финансирование в пределах и сверх выделенной суммы, а также предоставлять обоснование по каждому решению. В запрос на выделенную сумму следует включать основные мероприятия. Включение таких мероприятий в запрос на финансирование сверх выделенной суммы не является дополнительным аргументом для ГТО в пользу предоставления стимулирующего финансирования. Если основные мероприятия включены в запрос на финансирование сверх выделенной суммы, то в концептуальной записке может быть не определен соответствующий порядок приоритетности или не показана стратегическая направленность, и ГТО может рекомендовать повторное представление концептуальной записки.

Дополнительные рекомендации по этой теме см. в разделе настоящего отчета, содержащем замечания и рекомендации для Секретариата и Правления.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ТЕХНИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ И ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ

По итогам рассмотрения концептуальных записок были сделаны определенные выводы, касающиеся технических вопросов.

1. Права человека и гендерные вопросы

В ходе рассмотрения концептуальных записок в 3-м и 4-м периодах, ГТО вынесла также рекомендации по правам человека и гендерным вопросам. Подробнее о вопросах сообществ см. в разделе об укреплении систем сообществ.

Права человека и основные затронутые группы населения

ГТО выражает обеспокоенность в связи с тем, что во многих концептуальных записках отсутствует информация о конструктивных и эффективных мероприятиях по устранению препятствий в осуществлении прав человека. Несмотря на наличие данных о концентрированных эпидемиях среди основных затронутых групп населения, в некоторых концептуальных записках отсутствует информация о направленной на них профилактической и информационно-разъяснительной деятельности. В других концептуальных записках не представлены эпидемиологические данные по основным затронутым группам населения. В концептуальных записках по туберкулезу определение и анализ основных затронутых групп населения, как правило, в меньшей степени соответствует требованиям, чем в концептуальных записках по ВИЧ. В отношении ряда концептуальных записок ГТО отмечает, что проблемы соблюдения прав человека были сформулированы в разделе «Общая информация», однако кандидаты не выполнили мероприятия, направленные на решение конкретных поднятых вопросов.

Представленная в концептуальных записках информация о целевых показателях и бюджете для мероприятий в редких случаях подвергалась разбивке по основным затронутым группам населения, полу и возрастным группам, что ограничило возможности ГТО по оценке целевой направленности запроса. Например, доступ к АРТ и успешное лечение как цели объединены таким образом, что невозможно было определить, имеют ли одинаковый доступ к лечению основные затронутые группы населения, т.е. потребители инъекционных наркотиков, мужчины, практикующие секс с мужчинами, и работники секс-бизнеса. ГТО рекомендует кандидатам включать такие дезагрегированные показатели в модули по АРТ, чтобы Секретариат имел возможность тщательно отслеживать прогресс в их достижении. Если такой вариант отсутствует, ГТО рекомендует кандидатам включать эту информацию в раздел модульной формы «Комментарии и предположения».

Отсутствие в тех или иных концептуальных записках конкретных видов деятельности в отношении основных затронутых групп населения позволяет ГТО предположить, что в некоторых случаях проблемы с соблюдением прав человека недостаточно обсуждались в ходе разработки концептуальной записки и что основные затронутые группы населения не были соответствующим образом представлены в государственных координационных комитетах.

ГТО рекомендует кандидатам признать ведущую роль основных затронутых групп населения при разработке и осуществлении мероприятий, а также необходимость взаимодействия с основными затронутыми группами населения при разработке концептуальной записки. Кроме того, кандидаты должны определить все основные

затронутые группы населения на основании тщательного анализа эпидемиологических данных и четко показать, как предлагаемые мероприятия будут направлены на эти основные затронутые группы населения или профинансированы не из средств предлагаемого гранта.

Необходимо систематически выполнять анализ и устранение препятствий к осуществлению профилактических программ для основных затронутых групп населения

Цель одной из концептуальных записок заключалась в расширении охвата услугами по профилактике для работников секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами, и водителей грузовиков. Однако программы, которые уже осуществляются в течение нескольких лет в отношении мужчин, практикующих секс с мужчинами, сталкивались с серьезными препятствиями в достижении необходимого охвата и результатов. К этим препятствиям относятся весьма низкий охват мероприятиями по распространению презервативов, низкие показатели тестирования на ВИЧ в прошлом и использование презервативов только половиной мужчин, практикующих секс с мужчинами. Аналогичные препятствия были указаны и в отношении работников секс-бизнеса (низкий уровень использования презервативов) и водителей грузовиков (минимальное пользование услугами по консультированию и тестированию на ВИЧ, а также препятствия получению этих услуг).

В этой концептуальной записке не был представлен ни анализ факторов, обуславливающих недостаточную эффективность этих программ, ни описание планов по устранению препятствий, возникших при осуществлении мероприятий в прошлом. В связи с этим ГТО поднимает вопрос о потенциальном воздействии предлагаемых программ, если их осуществление не будет значительно усовершенствовано с помощью новых механизмов и/или подходов к предоставлению услуг. Необходимо разработать усовершенствованные или новые подходы, ориентированные на определенные основные затронутые группы населения.

ГТО рекомендует кандидатам четко формулировать в концептуальных записках препятствия в области прав человека, а также предлагать виды деятельности и мероприятия, непосредственно направленные на устранение факторов, препятствующих соблюдению прав человека в области доступа к услугам, и выполнять тщательный мониторинг их эффективности.

ГТО рекомендует партнерам и Секретариату возобновить усилия по обеспечению взаимодействия с основными затронутыми группами населения при принятии решений в ходе странового диалога и в процессе разработки концептуальной записки.

Мониторинг прогресса в удовлетворении потребностей основных затронутых групп населения

ГТО рекомендует кандидатам определить методы, позволяющие проводить мониторинг мероприятий, касающихся населения в целом и основных затронутых групп населения с учетом эффективности этих мероприятий с точки зрения охвата различных основных затронутых групп населения, а также качества и целесообразности применяемого подхода. Например, такие цели, как успех лечения, необходимо представить в разбивке по основным затронутым группам населения по каждому из трех заболеваний. ГТО рекомендует кандидатам включать в записку эту информацию.

Гендерные вопросы

ГТО определила ряд концептуальных записок, в которых предлагаются конкретные мероприятия с учетом гендерных аспектов. Однако, как и в случае с основными затронутыми группами населения, ГТО отмечает также, что в некоторых концептуальных записках гендерные вопросы ограничиваются разделом «Общая информация», а соответствующие конкретные мероприятия с учетом гендерного аспекта не приводятся в списке предлагаемых видов деятельности или в модульной форме. Составление программ для молодых женщин и девочек по-прежнему недоработано в тех странах, где они непропорционально затронуты заболеваниями. В концептуальных записках, рассматривающих основные затронутые группы населения, ограниченное внимание уделяется женщинам, являющимся сексуальными партнерами мужчин, практикующих секс с мужчинами, или сексуальными партнерами потребителей инъекционных наркотиков. ГТО отмечает также необходимость более существенных усилий в борьбе с насилием на гендерной основе.

В концептуальных записках часто отсутствуют данные в разбивке по полу. ГТО также отмечает полное отсутствие гендерно-чувствительных и гендерно-специфических показателей и данных, а также отсутствие бюджета, предусмотренного для мероприятий, направленных на решение гендерных проблем. В концептуальных записках следует также приводить данные, касающиеся насилия по гендерному признаку, предусматривать мероприятия по борьбе с ним во всех соответствующих частях концептуальной записки и выделять на них надлежащие бюджетные ресурсы.

Кроме того, часто создается впечатление, что для решения гендерных вопросов кандидаты предлагают довольно общие решения. По-видимому, это связано не с отсутствием политической воли, а с неполным представлением об эффективных мероприятиях. Отсутствуют мероприятия по изменению социальных норм: кандидаты уделяют большое внимание медико-биологическим мероприятиям, не придавая должного значения социальным мероприятиям и мероприятиям по правам человека.

После определения гендерно-обусловленных потребностей следует предложить соответствующие виды деятельности

В ситуационном анализе, приведенном в одной из концептуальных записок, была надлежащим образом представлена разбивка по полу, а также отмечена значительная диспропорция распространенности болезней среди мужчин и женщин, особенно среди молодых женщин. Однако к описанным в этой концептуальной записке и модульной форме мероприятиям относились главным образом встречи женских ассоциаций, при этом конкретные виды деятельности по удовлетворению потребностей молодых женщин, а также бюджет для таких видов деятельности не предусматривались.

ГТО обращается к техническим партнерам и партнерам из гражданского общества, имеющих опыт в решении гендерных вопросов, с просьбой установить взаимодействие со страновыми координационными комитетами в ходе странового диалога, чтобы определить соответствующие мероприятия и обеспечить их включение в концептуальные записки. ГТО рекомендует партнерам оказывать помощь странам в расширении масштабов известных эффективных мероприятий, а также разрабатывать, при необходимости, пилотные программы в случаях отсутствия фактических данных.

ГТО рекомендует осуществлять разбивку данных по полу и возрасту. Это включает представление дезагрегированных данных в разделе «Общая информация» с указанием целей в разбивке по полу и предоставление данных в разбивке по полу для Глобального фонда в рамках обычной деятельности по управлению грантами. Кандидатам рекомендуется предлагать гендерно-специфические мероприятия с соответствующим бюджетом, направленные на расширение прав и возможностей, а также на обеспечение равного доступа и удовлетворения потребностей уязвимых женщин, девочек, мужчин и мальчиков. Кандидатам следует заниматься не только проблемами женщин и девочек, но также исследовать гендерную уязвимость мужчин и мальчиков и предлагать мероприятия с гендерной направленностью, которые могут обеспечить устранение/сокращение и надлежащий мониторинг пробелов в области решения гендерных вопросов.

ГТО рекомендует партнерам и Секретариату предоставить кандидатам руководящие указания о том, как следует актуализировать мероприятия с гендерной направленностью в концептуальной записке. Секретариату следует также рассмотреть новые требования для стран с низким показателем Индекса гендерного неравенства согласно Докладу о развитии человеческого потенциала, 2014 года², в целях решения выявленных гендерных проблем путем осуществления конкретных видов деятельности.

² Индекс гендерного неравенства» и Доклад о развитии человека, 2014 г., Программы развития Организации Объединенных Наций

2. ВИЧ

В 3-м и 4-м периодах, ГТО рассмотрела 19 концептуальных записок по ВИЧ и скомпилировала материал, на основании которого смогла сделать выводы и замечания для кандидатов, а также подтвердить выводы, сделанные в ходе прежних периодов. Из 8 концептуальных записок, рассмотренных в 3-м периоде, ни одна не была повторно представлена из предыдущего периода. В 4-м периоде из 11 рассмотренных записок 2 были представлены повторно. ГТО также сделала выводы в отношении мер борьбы с ВИЧ на основе рассмотренных концептуальных записок по ТБ/ВИЧ.

Устойчивость антиретровирусной терапии

В 4-м периоде ГТО впервые рассмотрела концептуальную записку кандидата, потребность которого в расширении охвата антиретровирусной терапией в следующем году превысит имеющиеся ресурсы. Поскольку в странах Африки к югу от Сахары наблюдается быстрое расширение охвата антиретровирусной терапией, эта ситуация в скором времени затронет еще большее количество кандидатов. ГТО отмечает, что национальные планы по расширению охвата антиретровирусной терапией подготовлены без надлежащего учета имеющихся бюджетных ограничений. В скором времени это может привести к ситуации, при которой, с учетом имеющихся внутренних ресурсов, выделяемых Глобальным фондом и другими донорами, не только расширение охвата антиретровирусной терапией не сможет приобрести устойчивый характер, но пострадают и другие программы, в том числе деятельность по профилактике ВИЧ, а также услуги по уходу и лечению туберкулеза. В 4-м периоде, ГТО отмечает примеры того, как эти виды деятельности отодвигались на второй план. Помимо этого, во многих странах наблюдается рост зависимости от доноров в области поддержки АРТ и сокращение мобилизации национальных ресурсов для поддержки расширения охвата. Если страны планируют поддерживать прогнозируемый в настоящее время уровень охвата населения антиретровирусной терапией, они должны дополнительно увеличить национальное финансирование.

Эта ситуация может в скором времени привести страны к установлению очередности для получения АРТ, что может вызвать ряд негативных последствий.

Некоторые люди больше не смогут пользоваться услугами АРТ. Может повториться ситуация, уже имевшая место в одной из стран, где люди получали недостаточные дозы АРТ в связи с ограничением поставок. Это приведет к снижению показателей удержания пациентов на лечении и соблюдения режима лечения АРТ, а также к повышению лекарственной устойчивости.

Возрастет число лиц, получающих АРТ, с высоким показателем числа клеток CD4, которые могут войти в группу лиц с еще большими потребностями, т.е. в группу лиц с количеством клеток CD4 меньше 200 и которые не смогут получить неотложное лечение.

И наконец, вытеснение необходимых программ профилактики ВИЧ, особенно среди крупных с эпидемиологической точки зрения основных затронутых групп населения, приведет к непрерывному появлению новых инфекций, делая АРТ еще более неустойчивой в долгосрочной перспективе.

ГТО убеждена, что для решения этой проблемы страновые координационные комитеты должны составлять, при поддержке технических партнеров, при разработке концептуальных записок прогнозы финансовых последствий расширения охвата антиретровирусной терапией на следующие 5-10 лет. Учитывая реалистичную оценку имеющихся финансовых ресурсов, а также ограничения систем здравоохранения и людских ресурсов, они должны уравновесить предлагаемые планы по расширению охвата таким образом, чтобы обеспечить их устойчивость и доступность услуг для людей с наибольшими потребностями. В ходе этого планирования следует также учитывать тот факт, что женщинам, проходящим лечение по курсу «Вариант В+», потребуется пожизненная АРТ. Это необходимое условие, позволяющее сохранить им жизнь и дать возможность продолжать заботиться о своих детях.

ГТО рекомендует техническим партнерам оказывать кандидатам поддержку в учете финансовых ограничений при разработке планов по профилактике и уходу, что позволит составлять программы, которые сохранят устойчивость в долгосрочной перспективе. В завершение ГТО рекомендует кандидатам представлять основательные планы обеспечения устойчивости при запросе финансирования для расширения охвата антиретровирусной терапией.

Расширение охвата антиретровирусной терапией без надлежащего учета ситуации в стране

В одной из концептуальных записок, представленных в 4-м периоде, кандидат указал, что он принял руководящие принципы Всемирной организации здравоохранения по АРТ, 2013 г. Предположительно такое решение должно было привести к значительному росту числа пациентов. Однако хотя в концептуальной записке описано большое количество проблем в системе здравоохранения, представлено крайне мало информации по способам устранения этих недостатков в целях укрепления системы здравоохранения для значительного прогнозируемого повышения уровня охвата лечением.

Кроме того, не был представлен всесторонний анализ существующего состояния услуг по АРТ, включая описание текущего потенциала по предоставлению услуг АРТ, показателей удержания пациентов на лечении и соблюдения режима лечения, а также показателей числа клеток CD4 для начала АРТ. Помимо этого, отсутствуют разъяснения в отношении важных решений по приоритизации мероприятий, которые должны проводиться с учетом перехода к более высокому пороговому уровню CD4, например по приоритизации мероприятий для пациентов с коинфекцией ТБ/ВИЧ, дискордантных пар, беременных женщин и детей.

Отсутствие этих важнейших данных усложнило для ГТО оценку эффективности и качества АРТ, а также вероятности достижения успеха при быстром расширении охвата антиретровирусной терапией, вследствие чего рекомендовано повторно представить концептуальную записку. В концептуальных записках необходимо четко отразить соображения и подробную информацию по таким вопросам, особенно если АРТ составляет значительную долю или даже основную часть запрашиваемого финансирования.

Какую информацию ГТО рассчитывает получить в запросе на расширение охвата услугами по борьбе с ВИЧ

В концептуальных записках по ВИЧ, в которых предлагается расширение охвата антиретровирусной терапией, ГТО надеется получить следующую информацию.

- **Тщательный ситуационный анализ существующей системы АРТ, который содержит описание:**
 - достигнутых результатов, сведения о лицах, которые в настоящее время получают услуги, а также о существующем уровне удержания пациентов на лечении и соблюдении ими режима лечения (даже если эти сведения основаны на экспресс-оценке или анализе картотек крупнейших учреждений здравоохранения) и о географических масштабах доступности АРТ. Важно указать, как основные затронутые группы населения получают доступ к АРТ и как уровень расширения АРТ для этих групп населения соотносится с аналогичным уровнем для населения в целом;
 - существующих проблем и основных задач в области предоставления качественных услуг по АРТ, включая закупки, доступ и равенство в получении услуг, ограничения систем здравоохранения и людских ресурсов, потенциал по оказанию услуг, препятствия для ухода (в том числе затрудненный доступ к центрам лечения, воздействие стереотипов и дискриминации, стоимость) и любые другие возникающие проблемы.
- **План по расширению программы, основанный на ситуационном анализе**

Указанные в концептуальной записке виды деятельности следует дополнить описанием способов устранения препятствий и проблем, изложенных в ситуационном анализе. Необходимо также предоставить сведения о том, каким образом прежний опыт, успехи или неудачи послужили целям информационного обеспечения предлагаемых подходов по расширению охвата. В этом плане должны быть указаны реалистичные цели, основанные на возможности определения масштаба потенциала в предоставлении услуг, в том числе укрепления потенциала в необходимых случаях. Он должен решать вопросы поддержки и удержания пациентов на лечении и соблюдения режима лечения.

План должен содержать четкую схему приоритизации мероприятий на основе рекомендаций, изложенных в руководящих принципах Всемирной организации здравоохранения, 2013 г., и касающихся порядка приоритизации доступа основных затронутых групп населения, пациентов с ТБ/ВИЧ, детей, дискордантных пар и т.д. Устойчивость должна быть главным условием расширения охвата с точки зрения как финансовой устойчивости предлагаемого уровня расширения охвата, так и устойчивого укрепления потенциала по оказанию качественных услуг по мере расширения охвата.

Первичная профилактика в условиях генерализированной эпидемии

ГТО отмечает, что программы первичной профилактики снижают свою эффективность в условиях генерализированной эпидемии. Больше внимания уделяется медицинским мероприятиям в ущерб поведенческим на том несомненном основании, что лечение как профилактика устраняет потребность в существенных профилактических мерах. Однако если в силу бюджетных ограничений уровень расширения охвата антиретровирусной терапией снизится, многие из этих преимуществ не будут реализованы. В связи с этим ГТО выражает крайнюю обеспокоенность в связи с тем, что уровень использования презервативов по-прежнему низок, а в ряде стран продолжает дополнительно снижаться. Это является результатом ограниченной популяризации использования презервативов при помощи мероприятий, направленных на изменение моделей поведения; постоянных проблем в области управления закупками и снабжением, которые приводят к регулярному израсходованию запасов и общей тенденции к преуменьшению значения профилактики.

Кроме этого, страны редко используют в концептуальных записках локально измеряемую эффективность профилактических программ для обоснования состава предлагаемых ими пакетов услуг по профилактике. Это случается даже в тех случаях, когда имеются долгосрочные инвестиции Глобального фонда или когда в концептуальных записках упоминаются давно работающие профилактические программы, финансируемые в настоящее время другими донорами.

ГТО рекомендует страновым координационным комитетам проанализировать и включить эти данные в концептуальные записки, чтобы обосновать включение конкретных видов деятельности в запрос на выделенную сумму, оценить ожидаемое воздействие этих предлагаемых видов деятельности, а также указать результаты, которые предполагается достичь за счет видов деятельности, включенных в запросы на финансирование сверх выделенной суммы.

ГТО выражает обеспокоенность также в связи с необходимостью поддержания надлежащего равновесия между профилактикой и лечением с учетом существующих бюджетных ограничений. Если уделять чрезмерное внимание быстрому расширению охвата антиретровирусной терапией, это приведет к недостатку ресурсов для поддержки основных профилактических программ. Результатом станет хронически высокий уровень новых инфекций и, в конечном счете, неустойчивость национальных программ. В последующем анализе, выполняемом для информационного обеспечения в процессе подготовки концептуальных записок в ходе странового диалога, следует тщательно рассмотреть способы повышения профилактического воздействия видов деятельности в рамках выделенных сумм, обеспечивая при этом доступ к АРТ для лиц, имеющих в ней острую потребность. ГТО убеждена в том, что необходимо придать новый импульс системе первичной профилактики и использовать подтвердившие свою эффективность на местном уровне профилактические меры.

Оценка численности основных затронутых групп населения

ГТО отмечает, что оценка численности основных затронутых групп населения по-прежнему является серьезным недостатком во многих странах. Отсутствие оценки или необоснованная оценка численности основных затронутых групп населения влияет на определение влияния различных основных затронутых групп населения на пути передачи инфекции. В свою очередь это влияет на выбор комбинации надлежащих пакетов профилактических мер в конкретном страновом контексте. Иногда отсутствие данных используют в качестве предлога для исключения видов деятельности в пользу основных затронутых групп населения из числа приоритетных мер либо исключения их вообще.

Для решения этой проблемы ГТО рекомендует кандидатам тщательно пересмотреть все данные по основным затронутым группам населения, включая оценку численности этих групп населения, уровни относительной распространенности по сравнению с населением в целом, а также другие источники информации при определении набора профилактических мер, которые окажут наибольшее воздействие в рамках предусмотренного финансирования.

Кроме того, обеспокоенность ГТО вызывают продолжающие поступать концептуальные записки, которые содержат программы с незначительным воздействием в условиях концентрированной эпидемии, например включение в программы курса по навыкам безопасности жизнедеятельности для молодежи с низкой степенью риска. ГТО хотела бы подчеркнуть, что не следует включать в разряд приоритетных программы с незначительным воздействием в запросах на финансирование в Глобальный фонд, даже если они являются частью национальных стратегических планов.

Инновации в области профилактики

ГТО с удовлетворением отмечает, что один из кандидатов обратил особое внимание на прекращение роста эффективности профилактических мер для некоторых основных затронутых групп населения и предложил перейти к инновационным способам использования социальных сетей для повышения эффективности.

При этом ГТО отмечает, что большинство мер профилактики представляется в обычном понимании таких мер, со слабым анализом недостатков и неудач существующих мероприятий, незначительными усилиями по использованию такого опыта для повышения эффективности мероприятий и недостаточной разработкой инновационных подходов. Эта тенденция сохраняется, несмотря на необходимость в проверенных на практике мероприятиях для отдельных групп населения, включая молодых женщин, в условиях генерализованной эпидемии. ГТО еще раз подчеркивает, что ожидает серьезного анализа сильных и слабых сторон существующих мероприятий, используемых для переориентации профилактических мер в целях повышения воздействия. ГТО также желала бы отметить, что приветствует предложение инновационных пилотных мероприятий как в рамках запросов на финансирование на выделенную сумму, так и в рамках запросов на финансирование сверх выделенной суммы.

3. Туберкулез

В 3-м и 4-м периодах, ГТО рассмотрела 18 концептуальных записок по туберкулезу³ (8 – в третьем периоде и 10 – в четвертом) и скомпилировала материал, на основании которого смогла сформулировать выводы и замечания для будущих кандидатов, Секретариата и Правления, а также подтвердить выводы, сделанные в ходе предыдущих периодов. ГТО также сформулировала выводы в отношении мер борьбы с туберкулезом на основе рассмотренных объединенных концептуальных записок по ТБ/ВИЧ.

Совершенствование системы регистрации случаев инфицирования

По итогам рассмотрения концептуальных записок первых четырех периодов, ГТО отмечает, что кандидаты стали больше внимания уделять совершенствованию системы регистрации случаев инфицирования. Стремление увеличить число зарегистрированных

³ Одна из концептуальных записок по туберкулезу была представлена в 3-м периоде, затем повторно в следующем периоде.

случаев объясняется стремлением устранить существующие пробелы в системе регистрации случаев инфицирования, а также повысить эффективность борьбы с заболеваемостью, уровень которой, по оценкам последних исследований бремени туберкулеза, выше, чем предполагалось ранее⁴. ГТО с удовлетворением подтверждает, что дополнительные данные последних исследований были включены в концептуальные записки соответствующих стран, дополняя опубликованные данные Всемирной организации здравоохранения.

ГТО отмечает наличие описания во многих концептуальных записках усилий по улучшению показателей регистрации случаев туберкулеза, в частности путем децентрализации услуг по туберкулезу на уровне сообществ и привлечения общественных медработников.

Помимо увеличения числа выявленных случаев заболевания, кандидатам также рекомендуется оптимизировать процесс регистрации (отчетность о заболеваемости) после выявления таких случаев, поскольку к ним могут быть фактически отнесены некоторые случаи нераспознанных заболеваний и направлены на лечение, но без передачи информации о них в национальную программу борьбы с туберкулезом.

Планы по совершенствованию системы регистрации случаев инфицирования следует также увязывать со стратегиями по поддержанию/повышению уровня излечиваемости и поддержки пациентов, чтобы обеспечить высокое качество услуг и профилактики дальнейшего распространения МЛУ-ТБ.

Приоритезацию мероприятий по географическим признакам

ГТО отмечает в концептуальных записках положительные примеры приоритезации мероприятий по географическому признаку, в которых кандидаты уделяли первоочередное внимание регионам и районам с высоким уровнем заболеваемости и/или регионам и районам, не получающим необходимые услуги в полном объеме. Решения в отношении приоритезации мероприятий основываются на анализе эпидемиологической ситуации с учетом данных текущей деятельности по надзору и выводов исследований распространенности туберкулеза (при наличии результатов).

Оперативные сведения

ГТО столкнулась с трудностями в выработке рекомендаций по инвестициям, предлагаемым в модульной форме, поскольку оперативные сведения по выбранным модулям не были надлежащим образом представлены в концептуальных записках. Ситуация с запросом на финансирование сверх выделенной суммы оказалась еще сложнее. Как правило, не были представлены такие данные, как алгоритмы диагностики, обоснование решений о размещении оборудования и транспортной сети для перевозки медикаментов, а также сведения о внедрении новых технологий, например технологии *GeneXpert*. Не всегда четко прослеживалась связь между мероприятиями и задачами программы, наблюдалось отсутствие обоснований по закупкам и выбору целей, что продолжает оставаться серьезной проблемой.

Несмотря на предлагаемые в концептуальных записках мероприятия по повышению эффективности диагностики детского туберкулеза (например, использование *GeneXpert*), ожидаемое расширение возможностей диагностики часто было лишено подробного

⁴ См. [Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2014 г.](#), Всемирной организации здравоохранения.

описания предлагаемых мероприятий, а связь с репродуктивным здоровьем, здоровьем матерей, новорожденных и детей по-прежнему в целом неясна.

Хотя в большинстве концептуальных записок были определены основные затронутые группы населения (например, дети, лица, контактирующие с больными туберкулезом, заключенные, люди, живущие с ВИЧ, и мигранты), подходы к приоритизации и дифференциации мероприятий, направленным на такие группы населения, систематически не описывались или не планировались.

Планы по расширению масштабов борьбы против МЛУ-ТБ

Многие концептуальные записки включали меры борьбы против МЛУ-ТБ и запрос на финансирование расширенного объема услуг по МЛУ-ТБ, однако основная доля концептуальных записок не содержала четких планов такого расширения, например не указывалась увязка расширения использования технологии *Xpert MTB/RIF (GeneXpert)* с включением в программу помощи при МЛУ-ТБ. Во многих концептуальных записках предлагается перейти от лечения МЛУ-ТБ в больницах к амбулаторному лечению/ лечению на уровне сообществ, что более экономично. Однако при этом во многих случаях была слабо проработана текстовая часть в отношении роли сообществ и готовности системы к переходу на такое лечение, поддержки пациентов и сообществ для обеспечения соблюдения курса лечения, стратегий по ограничению передачи МЛУ-ТБ в сообществе и дополнительного повышения резистентности. Кроме того, механизмы перехода от лечения в больнице к амбулаторному лечению или лечению на уровне сообществ описаны недостаточно подробно для оценки осуществимости и рациональности предлагаемого подхода.

Кандидаты продолжают подавать запросы на финансирование для реализации проектов лечения МЛУ-ТБ, используя сокращенные схемы лечения в соответствии с условиями оперативного исследования, рекомендованными Всемирной организацией здравоохранения, однако они часто не предоставляют достаточно подробной информации о логически обоснованном/ оперативном подходе к их планам и не учитывают достижений, которые уже достигнуты в этой области по таким инициативам, как, например, исследование *STREAM*.

Некоторые кандидаты отмечают высокий уровень пре-ШЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ (с высокими показателями устойчивости к фторхинолонам среди пациентов с МЛУ-ТБ), однако в концептуальных записках ничего не сказано об этих формах туберкулеза и механизмах их лечения. ГТО отмечает отсутствие запросов на финансирование для приобретения новых лекарственных средств (например, бедаквилина) для плохо поддающихся терапии форм МЛУ-ТБ. В случае потребности в новых лекарственных средствах необходимо включать в план и фармаконадзор.

ГТО также хотела бы, чтобы кандидаты на гранты по туберкулезу, прежде чем увеличивать масштабы регистрации случаев МЛУ-ТБ, уделили особое внимание эффективности и устойчивости своих программ борьбы с туберкулезом. В 3-м и 4-м периодах некоторые кандидаты показали стремление к увеличению масштабов регистрации случаев МЛУ-ТБ, даже несмотря на неэффективные системы ведения пациентов и ухода за существующими пациентами с туберкулезом и МЛУ-ТБ. ГТО хотела бы еще раз подчеркнуть, что расширение охвата населения с МЛУ-ТБ в долгосрочной перспективе не может быть успешным без одновременного укрепления базовой системы борьбы с туберкулезом для предотвращения новых случаев МЛУ-ТБ. ГТО также обеспокоена исключением финансирования основных программ борьбы с туберкулезом из числа приоритетных в странах, которые начали сталкиваться с

нехваткой финансирования в то время, как они расширили охват антиретровирусной терапией пациентов с показателем CD4 свыше 350.

Финансирование борьбы с туберкулезом

Как и в отчете ГТО по 1-му и 2-му периодам, ГТО еще раз выражает обеспокоенность в связи с тем, что программы борьбы с туберкулезом по-прежнему не имеют адекватного финансирования. Недостаток финансирования существенно сказывается на возможности борьбы с заболеванием на глобальном уровне, если также учесть последний пересмотр уровня бремени болезни на основе данных новых исследований о распространенности туберкулеза, а также крайне высокие расходы, связанные с лечением МЛУ-ТБ.

Однако ГТО отмечает, что кандидаты не предлагали выделять больше ресурсов на программы по туберкулезу и не запрашивали значительных средств в запросах на финансирование сверх выделенной суммы; некоторые кандидаты, отвечающие критериям для стимулирующего финансирования, вообще не подавали запросов на финансирование сверх выделенной суммы. Это может быть отражением недостаточного потенциала освоения средств программ по борьбе с туберкулезом во многих странах.

В связи с этим ГТО рекомендует кандидатам следующее:

- С учетом потенциала освоения средств национальной программы по туберкулезу; перераспределить ресурсы программ в ходе внутренних обсуждений в целях выделения большего объема средств на борьбу с туберкулезом;
- проанализировать (вместе с техническими партнерами) ограничения в потенциале национальных программ по туберкулезу; устранить факторы общего характера, препятствующие повышению качества, путем активизации внутреннего обсуждения вопросов о выделении достаточных средств на борьбу с туберкулезом, а также путем привлечения дополнительных доноров/ партнеров;
- содействовать эффективной координации посредством мероприятий по УСЗ и с помощью других доноров/ партнеров с целью максимально повысить воздействие имеющихся ресурсов и улучшить качество услуг здравоохранения и деятельности по борьбе с туберкулезом.

ГТО рекомендует партнерам:

- поддерживать страны в разработке планов работы с указанием затрат, включая подробный план расширения охвата услугами по туберкулезу, расширения сети лабораторий, расширения охвата услугами по МЛУ-ТБ и т.д.;
- поддерживать кандидатов в проведении анализа опыта и извлеченных уроков на национальном уровне и в выработке убедительного обоснования целесообразности пилотных проектов по расширению охвата (например, проектов *TB REACH* по улучшению диагностики туберкулеза на местах) в рамках мероприятий стандартных программ;
- поддерживать страны в надлежащем планировании систематического обследования групп населения, подверженных высокому риску (помимо периодической активной деятельности по выявлению случаев заболевания), с учетом расходов/ эффективности;
- предоставить рекомендации по более целенаправленному подходу к УСС в целях установления связей с уже действующими сетями;
- в соответствующих случаях вести борьбу против пре-ШЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ.

Дополнительное питание

Несмотря на отсутствие убедительных научных данных об эффективности воздействия дополнительного питания на соблюдение режима лечения туберкулеза и достигнутые результаты, Всемирная организация здравоохранения настоятельно рекомендует проводить оценку питания и оказывать поддержку в предоставлении дополнительного питания нуждающимся пациентам с туберкулезом⁵. ГТО рекомендует кандидатам определить приоритетность мероприятий по предоставлению дополнительного питания отвечающим критериям пациентам с туберкулезом (например, взрослым и детям с крайне острой недостаточностью питания, беременным женщинам и детям с умеренно недостаточным питанием, пациентам с МЛУ-ТБ) и согласовать мероприятия по предоставлению дополнительного питания таким пациентам с другими национальными продовольственными и социальными программами.

ГТО рекомендует кандидатам проанализировать имеющиеся виды дополнительного питания и отмечает, что пищевые порошковые добавки, как вариант, изучены недостаточно, хотя они зарекомендовали себя гораздо лучше, чем обычно употребляемые в семьях продукты питания.

Укрепление систем сообществ

Сведения о подходах к УСС часто отсутствуют, лишь изредка встречаются упоминания об Инициативе *ENGAGE-TB*. Кандидатам рекомендуется конкретизировать предлагаемые механизмы по УСС, существующие сети и предлагаемые цели.

Если страна уже накопила определенный опыт в области УСС в ходе осуществления пилотных проектов, то кандидатам рекомендуется включить извлеченные уроки в концептуальные записки и использовать эти данные для расширения участия сообществ и совершенствования системы регистрации случаев инфицирования.

Схема распределения ресурсов программ по заболеваниям

Обеспокоенность ГТО вызывает тот факт, что на программы по туберкулезу выделялись недостаточные средства по существующей формуле расчета выделяемых ресурсов, в которой не в полной мере учтены высокий уровень затрат на компонент МЛУ/ШЛУ-ТБ и высокий уровень заболеваемости, выявленный в ходе последних исследований распространенности туберкулеза в странах Азии и Африки. Необходимо в ближайшее время принять пересмотренную (более обоснованную) формулу расчета выделяемых ресурсов.

Дозировка для детей

ГТО отмечает, что в некоторых концептуальных записках приводятся ссылки на детские дозировки, однако неясно, насколько эти дозировки соответствуют указаниям Всемирной организации здравоохранения. ГТО рекомендует Секретариату проверить, пользуются ли страны рекомендованными Всемирной организацией здравоохранения детскими дозировками лекарственных средств для лечения туберкулеза, например лекарствами, одобренными Глобальным механизмом по обеспечению лекарственными средствами Партнерства «Остановить туберкулез».

⁵ См. доклад Всемирной организации здравоохранения, 2013 г.: [Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis](#).

4. ТБ/ВИЧ

ГТО рассмотрела в 3-м и 4-м периодах 20 объединенных концептуальных записок по ТБ/ВИЧ. В 3-м периоде была повторно представлена 1 из 9 ранее рассмотренных ГТО концептуальных записок, а в 4-м периоде – 2 из 11 ранее рассмотренных записок. ГТО также сделала выводы после рассмотрения записок по туберкулезу и ВИЧ.

ГТО высоко оценила ряд концептуальных записок по ТБ/ВИЧ, отражающих тесное сотрудничество двух программ в разработке концептуальных записок и повышении внимания укреплению координации и гармонизации программной деятельности и комплексных услуг на страновом уровне. В то же время ГТО отмечает, что многие концептуальные записки по-прежнему не отражают желаемого уровня координации, сотрудничества и интеграции между двумя программами.

Остаются актуальными и многие другие ранее извлеченные уроки для кандидатов, представляющих концептуальные записки по ТБ/ВИЧ, в частности:

в случае выявления недостатков и пробелов, в концептуальной записке следует указывать более конкретные меры по их устранению;

следует повысить качество обследований на туберкулез среди людей, живущих с ВИЧ;

ГТО обратила внимание на то, что в концептуальных записках часто недостаточно четко определяется предоставление комплексных услуг. В концептуальной записке следует подробно описать существующее качество обследования, диагностики и лечения пациентов в рамках комплексных программ по туберкулезу и ВИЧ, наряду с конкретными планами по устранению выявленных недостатков. В таких планах по предоставлению комплексных услуг следует в обязательном порядке учитывать инфекционный контроль, в частности в целях минимизации распространения туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ;

несмотря на наличие данных о высоком уровне передачи туберкулеза и ВИЧ-инфекции в среде заключенных, этот вопрос не учитывался надлежащим образом.

ГТО также отметила ряд положительных примеров сотрудничества и интеграции в рамках программ по другим заболеваниям, в частности по туберкулезу и малярии. Они свидетельствуют о надлежащем использовании возможностей, предоставляемых грантами Глобального фонда, в целях укрепления потенциала эффективного использования ресурсов.

5. Малярия

ГТО рассмотрела 25 новых концептуальных записок по малярии в 3-м и 4-м периодах. В 3-м периоде были повторно представлены 3 из 13 концептуальных записок, рассмотренных в предыдущем периоде, а в 4-м периоде – 2 из 12 ранее рассмотренных концептуальных записок.

ГТО с удовлетворением отмечает общее повышение качества концептуальных записок по сравнению с записками, рассмотренными в 1-м и 2-м периодах. Многие кандидаты правильно выбрали соответствующие мероприятия на основании данных о динамике эпидемиологической ситуации и об эпидемиологической стратификации на субнациональном уровне. Другой сильной стороной большинства концептуальных записок является, в соответствующих случаях, увеличение инвестиций в структуры вне учреждений и на услуги, направленные на расширение доступа к здравоохранению.

Мониторинг и оценка, информационные системы управления здравоохранением

ГТО отмечает, что в концептуальные записки часто включены мониторинг и оценка, наряду с укреплением информационных систем управления здравоохранением, в качестве мероприятий по укреплению систем в целях поддержки борьбы с заболеваниями или элиминации заболеваний. Однако эти мероприятия часто не сопровождались четкой стратегией. Уровень бюджета для таких важных компонентов по УСЗ также пропорционально низок.

ГТО настоятельно рекомендует кандидатам уделить больше внимание мониторингу и оценке, а также укреплению информационных систем управления здравоохранением (применительно не только к малярии, но ко всем трем заболеваниям) и использовать полученную информацию для проведения целевых мероприятий на основе фактических данных. Это должно быть отражено в четком перечне видов деятельности и более прагматичном выделении бюджетных ресурсов.

ГТО отмечает, что в контексте меняющейся эпидемиологии малярии главная роль отводится четкой системе эпиднадзора. В регионах со слабыми системами эпиднадзора, в которых показатели передачи малярии снижаются с высоких/ средних до низких показателей, кандидаты должны продемонстрировать усилия, направленные на укрепление системы эпиднадзора, особенно в регионах, где показатели передачи малярии снизились до низких/ очень низких.

Фармаконадзор

ГТО обращает внимание на слишком небольшое количество концептуальных записок содержащих указания на системы фармаконадзора. Мероприятий по укреплению этих систем также недостаточно. Даже в случае, когда в качестве одного из мероприятий предлагается химиопрофилактика сезонной малярии, система фармаконадзора для поддержки данного мероприятия не была описана.

ГТО рекомендует кандидатам больше внимания уделять созданию и поддержанию систем фармаконадзора. Концептуальные записки, предлагающие химиопрофилактику сезонной малярии в качестве одного из мероприятий, должны содержать четкое описание существующей системы фармаконадзора и ее способности удовлетворять потребности в массовом внедрении противомаларийных препаратов.

Предоставление данных фармаконадзора

Один из кандидатов впервые представил планы по реализации химиопрофилактики сезонной малярии среди детей. В концептуальной записке были описаны некоторые детали реализации данного мероприятия и его последующего распространения на все районные управления здравоохранения. Однако этот кандидат не предоставил данных о национальной системе фармаконадзора и ее готовности к массовому внедрению противомаларийных препаратов для детей.

Кандидаты, занимающиеся реализацией химиопрофилактики сезонной малярии, должны представить подробное описание существующих систем фармаконадзора и четкий план укрепления всех уязвимых мест системы для выполнения строгих требований в отношении химиопрофилактики сезонной малярии.

Использование ларвицидов

В некоторых концептуальных записках указывалось использование ларвицидов в качестве отдельных или дополнительных мер борьбы с переносчиками. В отличие от мероприятий универсального типа с высоким уровнем воздействия на показатели передачи малярии, например использование сеток, обработанных инсектицидом длительного действия, и обработка помещений инсектицидами длительного действия, эффективность мер по уничтожению личинок в значительной степени зависит от конкретной ситуации. Поэтому кандидаты, занимающиеся внедрением мероприятий по борьбе с переносчиками, должны представить обоснование целесообразности этих мероприятий в стране, в том числе данные о существенном воздействии на уровень передачи малярии в районах предлагаемых действий.

Адекватное использование мероприятий и стратегий

Хотя многие кандидаты в своих концептуальных записках определили группы населения, подверженные повышенному риску, мероприятия для таких групп населения часто не были на них ориентированы. Например, когда мобильные группы мигрантов в отдаленных районах описываются как группы населения, подверженные повышенному риску, необходимо объяснить, как будут проводиться мероприятия по распространению сеток, обработанных инсектицидом длительного действия, для эффективного охвата этих групп. Кандидаты должны выйти за рамки определения групп населения, подверженных наибольшему риску, предлагая ориентированные на такие группы мероприятия, особенно при низких показателях передачи заболевания.

Рекомендации по разработке стратегий в районах со сниженным уровнем передачи малярии

Некоторые страны с высокими/ средними показателями передачи заболевания приняли стратегии достижения всеобщего охвата мероприятиями. Уровень воздействия программ борьбы с заболеванием в этих странах позволил постепенно снизить темпы распространения малярии до низкого/ очень низкого уровня. ГТО обращается к техническим партнерам с просьбой предоставить этим странам рекомендации в отношении продолжительности мероприятий, направленных на достижение всеобщего охвата и целевой ориентации соответствующих мероприятий в условиях нехватки ресурсов в целях достижения максимального воздействия и повышения эффективности использования денежных средств.

ГТО рассмотрела ряд концептуальных записок, представленных странами, которые испытывают финансовые трудности в связи с принятием мер в ответ на малярию, что обусловило разработку предложений о сокращении сроков реализации грантов. Такая ситуация может возникнуть и во многих других странах, если мероприятия, направленные на достижение всеобщего охвата, будут проводиться в районах с низкими/ очень низкими показателями передачи заболевания без надлежащих рекомендаций. ГТО обращается к техническим партнерам с просьбой предоставить рекомендации о принципах приоритизации мероприятий в целях исключения риска нарушения устойчивости программ в связи с недостатком финансирования.

Инструменты проведения обследований в регионах с низкими/ очень низкими показателями передачи малярии

ГТО отмечает, что в некоторых концептуальных записках стран из регионов с низкими или очень низкими показателями передачи малярии предлагается использовать инструменты проведения обследований и показатели, предназначенные главным образом для регионов со средними/ высокими показателями передачи заболевания. Стандартные методы обследования в основном ориентированы на детей младше 5 лет и могут не учитывать надлежащим образом взрослое население в регионах с низкими показателями передачи заболевания, затронувшего все возрастные группы.

Использование показателей заболеваемости малярией в соответствии с уровнем передачи заболевания в данной стране

Как правило, в регионах с высокими или средними показателями передачи малярии отмечаются более высокие уровни заболеваемости малярией среди детей младше 5 лет, чем в других возрастных группах. В то же время заболеваемости подвержены все возрастные группы населения в регионах с низкими или очень низкими показателями передачи малярии.

В одной концептуальной записке в качестве общей информации кандидат использовал распределение показателей заболеваемости малярией по возрастным группам, что типично для регионов с низкими показателями передачи заболевания, однако при этом он предложил использовать показатели, ориентированные на заболеваемость малярией среди детей младше 5 лет. В частности, кандидат предложил определить процентную долю детей младше 5 лет, которым требуется лечение в течение 24 часов после внезапного повышения температуры, что является моделью поведения, определяющего показатель обращаемости за лечением в регионах с низкими показателями передачи заболевания, где в зоне риска находятся все возрастные группы, включая взрослых. Поэтому массовые случаи заболевания малярией среди взрослых не будут учтены из-за использования показателя, в большей степени подходящего для регионов с высокими показателями передачи заболевания.

Кандидаты должны использовать показатели, соответствующие эпидемиологической обстановке в их странах.

Усиление эпиднадзора за малярией, особенно в регионах с низкими и очень низкими показателями передачи заболевания

Прогресс, достигнутый в результате проведения мероприятий по снижению уровня заболевания малярией на глобальном уровне, а также перевод отдельных районов стран в категорию регионов, находящихся на этапе, предшествующем ликвидации заболевания, выдвигают новые требования к системам национального эпиднадзора, которые должны отслеживать случаи малярии в регионах с низкими/ очень низкими показателями передачи заболевания и обеспечивать контроль над малярией путем проведения надлежащего эпиднадзора. ГТО выражает обеспокоенность в связи с тем, что в концептуальных записках, отмечающих существенное уменьшение передачи малярии в отдельных районах стран, недостаточно внимания уделяется мероприятиям по укреплению систем эпиднадзора.

ГТО рекомендует техническим партнерам поддержать усилия по укреплению национальных систем эпиднадзора за малярией, особенно в эпидемиологических условиях в регионах с низкими/ очень низкими показателями передачи заболевания.

Усиление эпиднадзора за малярией, особенно в регионах с низкими и очень низкими показателями передачи заболевания

Один кандидат классифицирует часть страны с низкими показателями передачи малярии как регион, находящийся на этапе, предшествующем ликвидации заболевания, а остальную часть страны – в качестве региона, в котором малярия находится под контролем. В этом случае весьма важно обеспечить меры по сохранению результатов, достигнутых в регионах, находящихся на этапе, предшествующем ликвидации заболевания, и расширить эти результаты на остальную территорию. Однако в концептуальной записке ничего не сказано о проведении и финансировании эпиднадзора в этих районах. В записке также ничего не сказано о мониторинге и управлении выявленными случаями. Кроме того, в концептуальной записке упоминаются последние вспышки малярии, отбросившие назад достигнутые успехи в области борьбы с малярией, что подтверждает необходимость сохранения полученных результатов.

Без этой важной информации ГТО не может определить, приведут ли предлагаемые мероприятия к устойчивым результатам в области борьбы с малярией на территории всей страны. Поэтому ГТО рекомендует кандидатам представлять четкое описание стратегий, включая программную деятельность в районах страны, классифицируемых как регионы, находящиеся на этапе, предшествующем ликвидации заболевания. План должен также обеспечивать сохранение и расширение уже достигнутых результатов, в частности в районах, находящихся на этапе, предшествующем ликвидации заболевания, а в дальнейшем – на всей территории страны.

Оценка срока службы надкроватных сеток в условиях эксплуатации

ГТО отмечает, что технические партнеры поощряют проведение странами исследований о сроке службы обработанных инсектицидом надкроватных сеток в своих регионах, а также использование выводов этих исследований при осуществлении закупок и распространении надкроватных сеток. Однако ни в одной из рассмотренных в этот период концептуальных записок не указывалось, что такие исследования проводились или планировались даже в случае распространения надкроватных сеток в больших количествах.

ГТО рекомендует техническим партнерам оказывать поддержку странам, проводящим исследования о сроках службы обработанных инсектицидом надкроватных сеток в условиях эксплуатации в своих регионах, а также помогать им использовать полученную информацию для управления процессом распространения и закупки надкроватных сеток.

6. Укрепление систем здравоохранения

ГТО рассмотрела 7 отдельных концептуальных записок по УСЗ: 2 – в 3-м периоде и 5 – в 4-м периоде. ГТО сделала выводы на основе этих концептуальных записок и многих записок по заболеваниям, включая компоненты или элементы по УСЗ.

ГТО по-прежнему полагает, что кандидаты в целом склонны относиться к системам здравоохранения как к отдельным, практически автономным организациям. С другой стороны, проводящие оценку эксперты ГТО желали бы видеть обоснованные и комплексные практические подходы, а не просто ориентацию на борьбу с заболеванием.

ГТО утверждает, что системы здравоохранения и их потенциал являются основой успеха всех программ по здравоохранению, включая программы борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией. ГТО настоятельно рекомендует кандидатам обеспечить адекватную ориентацию на комплексное укрепление систем здравоохранения в целях содействия борьбе со всеми тремя заболеваниями и дальнейшей разработке мероприятий по конкретным заболеваниям.

Например, ГТО рекомендует кандидатам учитывать необходимость УСЗ при расширении охвата мерами борьбы с заболеваниями. Если для устранения выявленных пробелов используются инвестиции по УСЗ, то это следует четко отражать в концептуальных записках. ГТО также рекомендует кандидатам осуществлять тесное сотрудничество с коллегами в других областях развития для увязки с вопросами планирования семьи, материнской смертности, смертности новорожденных и питания. Наконец, ГТО рекомендует страновым координационным комитетам привлекать лиц, обладающих глубокими знаниями о системах здравоохранения, к участию в разработке концептуальных записок и в страновом диалоге для адекватного учета и решения вопросов, касающихся УСЗ.

Устойчивость и финансирование

ГТО отмечает, что многие кандидаты по-прежнему не предоставляют четкую информацию о запросе на финансирование и об общем финансировании здравоохранения. В рассмотренных концептуальных записках приводится мало вариантов использования общего финансирования сектора здравоохранения в отношении конкретных мероприятий. Кандидаты должны представить четкую ситуацию с финансированием на национальном уровне, включая соображения и планы, направленные на обеспечение устойчивости, особенно когда в перспективных планах по расширению охвата учитывается ограничение финансирования из государственного бюджета.

Сложные условия деятельности

ГТО отмечает широкий разброс качества концептуальных записок, особенно поданных в сложных условиях деятельности в стране. Обеспокоенность ГТО вызывает способность таких кандидатов разработать правильно ориентированные концептуальные записки, учитывая существующие трудности и возможный недостаток потенциала. К таким кандидатам относятся страны, находящиеся в состоянии конфликта или на этапе развития после окончания конфликта, сталкивающиеся с экологическими бедствиями или проблемами, обусловленными географическими факторами, а также государства с нестабильной обстановкой.

Таким кандидатам требуется техническая поддержка, адаптированная к конкретным потребностям. ГТО рекомендует заинтересованным сторонам и техническим партнерам

безотлагательно рассмотреть возможность оказания взаимной поддержки таким кандидатам. Обмен информацией может осуществляться между кандидатами, которые ранее находились в сложных условиях деятельности и предоставили «успешные» концептуальные записки, и кандидатами, находящимися в настоящее время в аналогичной ситуации. Цель заключается в содействии кандидатам, которые нуждаются в создании надежной системы здравоохранения. Эту поддержку следует предоставлять на ранних этапах и направлять на содействие страновому диалогу и разработке концептуальных записок.

ГТО также рекомендует Глобальному фонду определить дополнительные способы поддержки этих кандидатов, в том числе дополнительные критерии оценки.

Связь с репродуктивным здоровьем, здоровьем матерей, новорожденных и детей

Как и в предыдущие периоды, ГТО отмечает низкое качество интеграции вопросов репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей (РЗМНД), УСС и УСЗ в концептуальные записки по заболеваниям. Упущен ряд возможностей для установления синергической связи и проведения экономически эффективных мероприятий, которые в будущем помогли бы странам достичь Целей тысячелетия в области развития.

ГТО рекомендует расширить участие и представительство сообществ, которых затрагивает деятельность в рамках УСЗ, УСС и РЗМНД, в страновом координационном комитете. Такое участие должно выходить за рамки экспертного уровня только по заболеваниям, чтобы составить полную картину в области заболеваний и УСЗ в процессе странового диалога и разработки концептуальной записки.

ГТО рекомендует Секретариату указать кандидатам с низкими показателями ЗМНД на необходимость более четко показывать, как УСЗ и/или мероприятия по заболеваниям способствуют удовлетворению потребностей в области РЗМНД и повышению этих показателей. Это поможет кандидатам описать и обосновать увязку мероприятий с услугами по РЗМНД в целях расширения доступа женщин и детей к медицинской помощи.

Предоставление услуг

ГТО сделала вывод о том, что во многих концептуальных записках недостаточно четко проработан вопрос об интеграции основных стратегических элементов предоставления услуг. В концептуальных записках по заболеваниям и по УСЗ, полученных от одного и того же кандидата, были обнаружены упущенные возможности инвестирования в межотраслевые трудовые ресурсы здравоохранения, информационные системы управления здравоохранением, включения систем закупок и систем сообществ в систему предоставления услуг. В большинстве описанных кандидатами программ прослеживается тенденция «обособленного» подхода и, как следствие, фрагментарного предоставления услуг на местном уровне.

ГТО рекомендует Секретариату, техническим партнерам и заинтересованным сторонам рассмотреть экономически эффективные подходы, которые помогли бы установить связи в сфере предоставления услуг, например между трудовыми ресурсами здравоохранения, инфекционным контролем, надзором, обеспечением качества (включая оценку качества услуг, помимо внешней оценки качества работы лабораторий и проверки качества данных) и системами направления на лечение.

Кадровые ресурсы здравоохранения

ГТО отмечает наличие концептуальных записок по заболеваниям и по УСЗ, требующих значительных инвестиций для создания и укрепления потенциала. Большинство проблем в сфере кадровых ресурсов здравоохранения, упомянутых в различных концептуальных записках, относятся к нехватке персонала и недостатку навыков. Основная причина обычно состоит в отсутствии возможностей готовить необходимое число специалистов, поэтому наиболее рациональным способом решения вопроса представляется привлечение и удержание кадров. Кроме того, активное привлечение персонала на основе внешнего финансирования является нерациональным подходом, поскольку страны не могут принимать новых работников на штатные должности. Кандидаты по-прежнему практически всегда решают проблемы недостатка навыков путем укрепления потенциала трудовых ресурсов здравоохранения на местах (повышение квалификации по месту работы), при этом мало внимания обращается на качество обучения и практически не обращается внимания на качество предварительной подготовки до начала трудовой деятельности. Кроме того, концептуальные записки включают стратегии стимулирования, направленные на повышение показателей удержания кадров, но такие стратегии часто не являются научно обоснованными и устойчивыми. Известно, что использование лишь материального стимулирования оказывает краткосрочное воздействие на мотивацию работников.

ГТО настоятельно рекомендует рассматривать вопросы людских ресурсов комплексно и на основании национальной политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения (например, национальной политики здравоохранения, национальной стратегии в области управления людскими ресурсами здравоохранения и национальной стратегии здравоохранения на уровне сообществ), а также на законодательной основе деятельности работников здравоохранения (например, следует определять, какой кадровый состав уполномочен проводить такую деятельность) с четким указанием того, как запросы на финансирование, подаваемые в Глобальный фонд, отражены в политике и какую имеют законодательную основу. Кроме того, учитывая тесную взаимозависимость разных элементов кадровой системы здравоохранения, кандидатам необходимо обеспечить, чтобы мероприятия для работников здравоохранения были хорошо скоординированы, дополняли и не дублировали друг друга во всех концептуальных записках по различным заболеваниям и по УСЗ.

Кроме того, ГТО выражает обеспокоенность в связи с тем, что устойчивость долгосрочных программ финансирования базового персонала в большей степени зависит от доноров, чем от правительств. При разработке программ с регулярными расходами на людские ресурсы кандидаты должны быть уверены, что смогут взять на себя эти расходы, не возлагая надежды на финансирование со стороны Глобального фонда и других доноров.

Информационные системы управления здравоохранением

ГТО отмечает, что многие кандидаты переходят на электронные информационные системы управления здравоохранением.

Хотя ГТО приветствует использование кандидатами новых технологий, она обращает их внимание на то, что электронные информационные системы управления здравоохранением не являются надежным решением. При разработке программ необходимо учитывать нестабильность источников питания и коммуникационных систем. Более того, до начала реализации программ кандидаты должны установить, выдержат ли такие системы дополнительную нагрузку. Например, могут иметь место ограничения

в миграции данных. В первую очередь следует провести оценку и оперативное исследование, результаты которых должны быть включены в концептуальную записку в качестве программного или оперативного обоснования. В концептуальной записке должны быть также учтены такие факторы, как достоверность данных и соображения этики. Кандидаты должны принять меры к тому, чтобы избежать дублирования, например с районной информационной системой здравоохранения (РИСЗ 2), и описать, как разные системы будут в итоге связаны между собой.

Извлеченные уроки должны содержать информацию о расширении масштаба применения электронных информационных систем управления здравоохранением с четким планом по использованию данных для принятия решений на всех уровнях.

Лекарственные средства, управление системой закупок и снабжения

ГТО отмечает, что в качестве основной проблемы в концептуальных записках постоянно указывается израсходование запасов лекарственных средств, и часто предлагается ее решать путем закупки крупных партий лекарственных средств, других предметов и услуг. Однако довольно редко предлагается проведение надлежащего анализа существующих в стране проблем, путей их решения, взаимосвязей с другими финансирующими учреждениями, занимающимися управлением системой снабжения, а также способов повышения эффективности инвестиций Глобального фонда в УСЗ и решения с их помощью имеющихся проблем. ГТО также отмечает, что ряд стран начинают использовать инновационные подходы к управлению запасами лекарственных средств (например, по методу *RX-Solutions*) и другие информационные и коммуникационные технологии. Такие инициативы в случае успешной реализации могут быть весьма полезными, но связаны с высоким риском во многих регионах.

ГТО рекомендует Глобальному фонду стимулировать инвестирование в национальные стратегии, выходящие за рамки стратегий по конкретным заболеваниям для управления системой закупок и снабжения. Если в страны, имеющие проблемы в системе закупок и снабжения, направляются крупные гранты, важно, чтобы инвестиции в УСЗ были нацелены на укрепление стратегий с четкими показателями и средствами контроля для мониторинга эффективности этих инвестиций, включая средства грантов Глобального фонда.

С учетом высоких затрат, ГТО рекомендует кандидатам, представляющим инновационные решения в области информационных и коммуникационных технологий (особенно затратные), обязательно прилагать к концептуальной записке оперативное исследование и оценку, дающие возможность извлечь и распространить уроки до начала осуществления дорогостоящих мероприятий по расширению масштабов деятельности.

ЗАМЕЧАНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СЕКРЕТАРИАТА И ПРАВЛЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА

ГТО уже поднимала ряд проблем в общих чертах и предоставляла рекомендации Секретариату и Правлению Глобального фонда в разделах настоящего отчета, посвященных техническим вопросам и конкретным заболеваниям. Теперь ГТО хотела бы привлечь внимание Секретариата и Правления к темам, которые в большей степени относятся к политике.

Многие из этих замечаний и рекомендаций были разработаны в отчете ГТО по итогам 1-го и 2-го периодов. В последующие периоды ГТО утвердила по результатам предыдущих заседаний Группы большой объем рассмотренных концептуальных записок. Поэтому ГТО хотела бы еще раз подчеркнуть важность решения этих проблем при предоставлении новой информации и аналитических наработок.

Подробнее см. в отчете ГТО по итогам 1-го и 2-го периодов рассмотрения концептуальных записок.

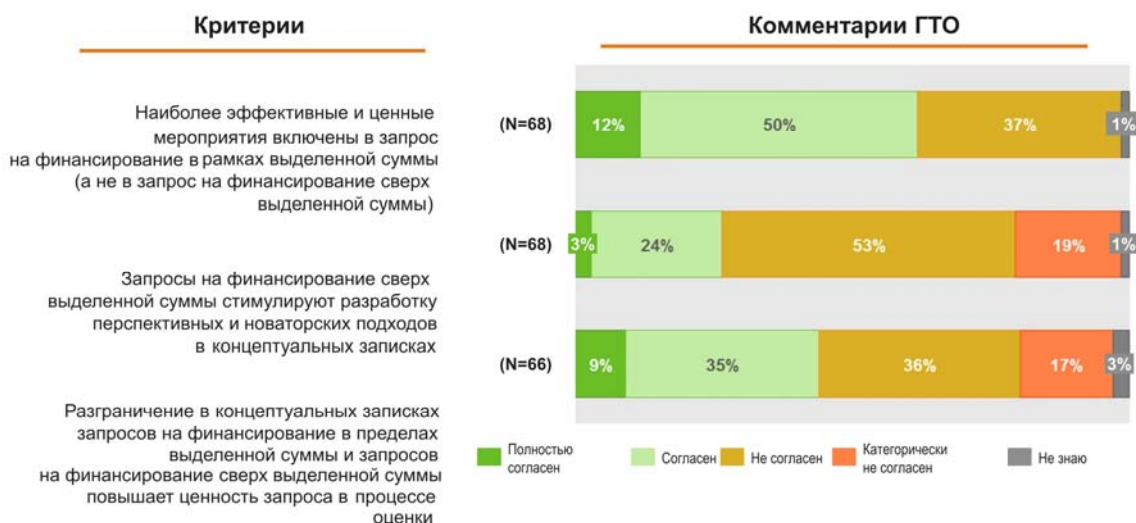
1. **Пересмотр стимулирующего финансирования, запросов на финансирование сверх выделенной суммы и полного отражения потребностей**

Как указывалось в предыдущем отчете, ГТО выявила проблемы в реализации некоторых элементов модели финансирования. Как и прежде, ГТО отмечает, что стимулирующее финансирование и запросы на финансирование сверх выделенной суммы фактически не дают желаемого результата с точки зрения поощрения перспективных, инновационных и приоритизированных мероприятий. ГТО считает, что эти формы финансирования, наоборот, продолжают создавать чрезмерный объем работы для кандидатов, Секретариата и ГТО.

Проведенное членами ГТО по итогам заседаний в 3-м и 4-м периодах исследование показало, что 37% членов Группы не согласны с тем, что в запросах на выделенную сумму в концептуальных записках указываются «наиболее эффективные и экономически выгодные мероприятия» (см. Диаграмму 1). Аналогичное мнение высказывалось при проведении оценки в 1-м и 2-м периодах. ГТО все чаще выражает несогласие с мнением, что «запросы на финансирование сверх выделенной суммы стимулируют разработку перспективных и новаторских подходов в концептуальных записках». 66% членов ГТО не согласны с тем, что это верно в отношении концептуальных записок, представленных в 1-м и 2-м периодах. В последующих периодах количество членов Группы, не согласных с таким подходом, возросло до 72% (включая 19% категорически несогласных). Кроме того, только 53 члена ГТО полагают, что разграничение в концептуальных записках запросов на выделенную сумму и запросов на финансирование сверх выделенной суммы «повышает ценность запроса в процессе оценки».

Результаты исследования показывают, что кандидаты по-прежнему встречают сложности в разграничении в концептуальных записках запросов на выделенную сумму и запросов на финансирование сверх выделенной суммы. ГТО также отмечает, что не все кандидаты подали запросы на финансирование сверх выделенной суммы. Как показывает анализ, отсутствие таких запросов или недостаточное понимание разницы между запросом на выделенную сумму и запросом на финансирование сверх выделенной суммы может быть результатом сложности и чрезмерного объема работы в процессе представления запроса. В конечном счете, ряд кандидатов не представили перспективные, стратегические и долгосрочные планы, как ожидалось.

Диаграмма 1. Результаты, полученные ГТО в ходе рассмотрения запросов на выделенную сумму в 3-м и 4-м периодах



Кроме того, ГТО отмечает, что в запросы на финансирование сверх выделенной суммы в концептуальных записках кандидаты часто включают основные услуги или «привлекательные базовые программы». В некоторых случаях основные услуги могли быть включены в запрос на выделенную сумму, что побудило ГТО вернуть кандидатам ряд концептуальных записок на доработку в целях повторного представления в следующем периоде, в частности для изменения приоритетов в их предложениях. Это привело к дополнительному ненужному объему работы для страновых координационных комитетов, Секретариата и ГТО, что сводит на нет поставленную перед моделью финансирования цель ускорить и упростить процедуру представления запросов. В других случаях основные мероприятия необходимо было включить в запрос на финансирование сверх выделенной суммы из-за ограниченного пакета финансирования в пределах выделенной суммы. В итоге ГТО сформулировала, как и в предыдущем периоде, рекомендации в отношении стимулирующего финансирования не столько на основе весьма перспективных планов, демонстрирующих наибольший потенциал эффективного воздействия, как предполагалось первоначально, сколько на основании устранения существенных пробелов в базовых программах жизненно необходимого лечения.

Что касается полного отражения потребностей, то ГТО снова отмечает непонимание этого вопроса кандидатами и другими сторонами. Во многих случаях запросы на финансирование сверх выделенной суммы не содержат полного отражения потребностей. Кандидаты часто подают ограниченный запрос на финансирование сверх выделенной суммы, представляющий собой разновидность полного отражения потребностей, который рассматривается как высококонкурентный и обладающий потенциалом получить финансирование Глобального фонда в рамках стимулирующего финансирования или в качестве не обеспеченного финансированием качественного запроса. ГТО все чаще отмечает случаи того, как кандидаты не учитывают важные составляющие своих потребностей при формировании запроса на финансирование сверх

выделенной суммы. Полное отражение потребностей также создает дополнительную нагрузку для кандидатов, поскольку описание всех потребностей в модульной форме и текстовой части концептуальной записки требует большого объема работы, особенно если финансирование сверх выделенной суммы не гарантируется.

Наконец, как и в предыдущих периодах, ГТО отмечает, что запрос на финансирование сверх выделенной суммы, стимулирующее финансирование и Реестр не обеспеченных финансированием качественных запросов могут привести к несбыточным ожиданиям в отношении уровня финансирования, что, в свою очередь, может: помешать мобилизации внутреннего финансирования; помешать инициативам страны по активному поиску финансирования со стороны других доноров; подорвать заинтересованность стран в конструктивной приоритизации мероприятий, как описывалось выше.

Поэтому ГТО полагает, что эти компоненты модели финансирования не способствуют принятию решений в отношении стратегического инвестирования, направленных на повышение воздействия всего портфолио. ГТО рекомендует Секретариату и Правлению пересмотреть концепцию стимулирующего финансирования, степень ее сложности и последствия, которые становятся понятнее по мере внедрения модели финансирования. Необходимо провести обсуждение концепции до начала следующего периода пополнения ресурсов и помочь созданию основы для пересмотра и дополнительного упорядочения процедур.

В частности, ГТО еще раз призывает Правление рассмотреть проблемы, возникшие в результате выдвижения требования к кандидатам разделять запрос на выделенную сумму и от запроса на финансирование сверх выделенной суммы. Следует рассмотреть внесение необходимых изменений в политику, чтобы упростить процесс и уменьшить объем работы, возлагаемый на кандидатов, Секретариат и ГТО, при сохранении целей создания модели финансирования.

Как и в предыдущих периодах, ГТО рекомендует Правлению распределять стимулирующее финансирование в рамках текущего формата и предлагает различные способы поощрения перспективного видения и инновационных подходов.

2. Рассмотрение оперативных проблем, обусловленных сокращением сроков реализации гранта

В 3-м и 4-м периодах, ГТО рассмотрела ряд концептуальных записок с сокращенным сроком реализации гранта. Серьезная обеспокоенность ГТО по поводу сложности реализации этого решения Правления подтверждалась с каждой проводимой оценкой.

Обеспокоенность ГТО связана с перечисленными ниже вопросами.

Справедливость. Некоторые кандидаты имели преимущества по сравнению с другими, и в конечном счете, они получили больший объем финансирования, поскольку смогли сократить сроки реализации грантов и увеличить размер годового финансирования в период реализации программ.

Приоритезация мероприятий. ГТО было сложно приоритезировать мероприятия, предложенные для финансирования сверх выделенной суммы, и рекомендовать стимулирующее финансирование из-за проблем в локализации мероприятий, проводимых в течение последнего года действия гранта, которые считались приоритетными для предоставления непрерывного финансирования по сравнению с мерами, представленными в рамках расширения охвата в 2017 году. Кроме того, хотя ГТО просила не включать элементы, направленные на обеспечение непрерывности услуг для стимулирующего финансирования, тот факт, что невозможно гарантировать финансирование этих элементов из других источников, не позволяет рекомендовать стимулирующее финансирование после окончания реализации гранта с сокращенным сроком действия.

Выделение ресурсов. В некоторых случаях обеспечение непрерывности услуг означает дальнейшее увеличение финансирования для кандидатов, уже получающих финансирование, превышающее объемы, рассчитанные по формуле.

Принимая во внимание размер обязательств по финансированию грантов с сокращенными сроками, ГТО считает маловероятным возможность получения дополнительных ресурсов Глобального фонда другими кандидатами с не обеспеченными финансированием качественными запросами, что ставит под сомнение эффективность, с точки зрения Глобального фонда, внесения соответствующих запросов в Реестр не обеспеченных финансированием качественных запросов.

С растущей обеспокоенностью ГТО отмечает, что рекомендованное Группой в 4-м периоде стимулирующее финансирование в пределах выделенной суммы в дальнейшем было адаптировано Комитетом по утверждению грантов для устранения пробелов в охвате антиретровирусной терапией на 2016 год для стран с сокращенными сроками реализации гранта. Это было сделано путем существенного пропорционального сокращения суммы стимулирующего финансирования в пользу других компонентов по заболеваниям. Хотя ГТО осознает риск нехватки средств, доступных для устранения пробелов на 2016 год, сначала было бы желательно оценить фактически доступное стимулирующее финансирование, чтобы ГТО могла учитывать его при принятии решений о выделении средств на стимулирующее финансирование. Пропорциональное урезание финансирования не только несправедливо по отношению к осуществляемому ГТО процессу тщательной приоритезации мероприятий в рамках запросов на финансирование сверх выделенной суммы, но также указывает на существование рисков и задолженностей, обусловленных требованием минимального финансирования, которые не позволяют странам с тяжелым бременем болезни получить достаточное финансирование, устранить пробелы в охвате и установить адекватные сроки реализации грантов.

ГТО настоятельно рекомендует Правлению тщательно проанализировать последствия таких решений Правления, как сокращение сроков реализации грантов. Группа призывает Правление рассмотреть менее сложные механизмы выделения необходимых средств на основные услуги, которые ранее финансировались Глобальным фондом, или стимулировать разработку перспективных программ.

3. Содействие повышению внимания устойчивости (финансовой и программной) в странах, осуществляющих заблаговременный переход от финансирования по линии Глобального фонда на другие источники до прекращения финансовой поддержки

В качестве наглядного примера ГТО ссылается на одного из кандидатов из 2-го периода, заранее начавшего добровольный переход от финансирования по линии Глобального фонда на другие источники. Кандидат предоставил тщательно продуманную и четко определенную стратегию перехода. Однако ГТО отмечает, что после 2-го периода можно назвать не много подобных примеров.

В целях поощрения и содействия укреплению целевой направленности на повышение устойчивости финансирования в странах, осуществляющих переход от финансирования по линии Глобального фонда, ГТО рекомендует Секретариату и Правлению разработать для правительств принимающих стран более четкую и устойчивую политику в отношении программ или элементов программ перехода.

Политика должна включать принципы разработки стратегий для стран, постепенно переходящих на внутренние источники финансирования борьбы с тремя заболеваниями и мер по укреплению систем здравоохранения. Кандидаты должны начать подготовку к переходу заблаговременно до того, как они окажутся на завершающем этапе перехода на другие источники финансирования, чтобы обеспечить эффективный и плавный переход.

В следующих пунктах приводятся конкретные примеры регионов, в которых ГТО видит возможности для улучшения политики Глобального фонда в соответствии с отчетом ГТО по итогам 1-го и 2-го периодов.

ГТО приветствует поиск и реализацию Секретариатом и Правлением механизмов поощрения сотрудничества между организациями гражданского общества и правительствами. ГТО видит потенциальные риски в случае заключения контрактов между организациями гражданского общества и правительством, поскольку правительства могут не пожелать финансировать организации, обслуживающие основные затронутые группы населения. Для стимулирования финансирования основных организаций со стороны правительства Секретариат и Правление должны рассмотреть методы стимулирования, направленные на поощрение национальных механизмов выделения средств для расширения участия гражданского общества, чтобы обеспечить непрерывность предоставления услуг основным затронутым группам населения.

ГТО также рекомендует Глобальному фонду стимулировать планирование на ранних этапах устойчивых поставок таких расходуемых материалов, как лекарственные средства для АРТ и МЛУ-ТБ, а также оборудования *GeneXpert*.

Глобальный фонд должен выработать политику, четко определяющую его роль в поддержке стран в процессе перехода к этапу ликвидации малярии, а также обеспечить оптимальное соотношение финансирования мер борьбы с малярией и по ее ликвидации.

Методические указания и рекомендации для кандидатов из стран, находящихся в процессе перехода от финансирования по линии Глобального фонда, можно найти в разделе настоящего отчета, содержащем общие рекомендации.

4. Оценка моделей финансирования, ориентированного на конкретные результаты

ГТО повторно отмечает, что концепция и задачи Глобального фонда в отношении моделей финансирования, ориентированного на конкретные результаты, вполне понятны и заслуживают поддержки. Глобальный фонд ставит целью стимулировать результаты деятельности и ориентированность на результаты/ воздействие; упростить процесс реализации грантов и укрепить национальные процессы и системы здравоохранения.

Однако после оценки дополнительных концептуальных записок, в которые включены эти модели, ГТО снова отмечает, что несколько различных моделей вводятся одновременно без предварительной разработки четкой системы, определяющей механизм действия модели и обеспечивающей понимание моделей всеми заинтересованными сторонами.

Замечания ГТО относительно финансирования, предоставляемого Глобальным фондом и ориентированного на конкретные результаты

ГТО создала внутреннюю рабочую группу в целях накопления опыта в отношении финансирования, ориентированного на конкретные результаты, и содействия разработке модели такого финансирования в виде отчета о работе группы. «Соображения Группы технической оценки относительно финансирования, ориентированного на конкретные результаты» опираются на опыт ГТО и предлагают ряд предварительных рекомендаций. Этот документ приведен в Приложении 2 к настоящему отчету.

Помимо конкретных рекомендаций, подробно описываемых в «Соображениях Группы технической оценки относительно финансирования, предоставляемого Глобальным фондом и ориентированного на конкретные результаты» (см. Приложение 2 к настоящему отчету), ГТО рекомендует Секретариату укрепить оценку моделей финансирования, ориентированного на конкретные результаты, и представить результаты оценки заинтересованным сторонам Глобального фонда. В процессе испытания каждая экспериментальная модель должна пройти оценку и получить всесторонние разъяснения. Кроме того, необходимо предоставить информацию об уроках, извлеченных Секретариатом по каждой модели.

5. Разработка субнациональных стратегий для эффективного взаимодействия с крупными федеративными государствами

ГТО снова отмечает, что ряд крупных федеративных государств, сталкиваются с серьезными проблемами, вызванными общим инвестиционным подходом Глобального фонда к мероприятиям, направленным на повышение воздействия. ГТО полагает, что для каждой из этих крупных стран с высоким уровнем децентрализации управления Глобальному фонду следует разработать конкретные стратегии по дифференциации подхода в целях эффективного решения конкретных вопросов. ГТО рекомендует провести повторный анализ вариантов взаимодействия с заинтересованными сторонами в каждой стране с учетом уровня заболеваемости, особенностей системы государственной власти, национальной структуры и политики, а также политических проблем. ГТО рекомендует применять в процессе анализа осторожный подход к предложениям стран об установлении взаимодействия с заинтересованными сторонами, повышении эффективности программ и финансовых последствиях.

Одним из возможных подходов может стать проведение прямых переговоров с субнациональными органами в странах, где региональные субъекты обладают относительной самостоятельностью и осуществляют бюджетное регулирование. Необходимо учитывать особенности конкретных групп населения и документально фиксировать различия в подходах, чтобы использовать фактические данные для накопления передового опыта и извлечения уроков в целях дальнейшего расширения и принятия решений в отношении финансирования. Такой подход может содействовать децентрализации механизмов реализации для упрощения этих схем и сокращения числа структурных уровней в крупных странах.

6. Разработка более гибких подходов для поддержки стран, находящихся в сложных для работы условиях

По итогам оценки в 3-м и 4-м периодах, ГТО отмечает рост числа стран, находящихся в сложных для работы условиях, которые представили недостаточно тщательно разработанные концептуальные записки и программы. Такие недостатки большей частью обусловлены ограниченным потенциалом стран и сложностями в получении поддержки со стороны партнеров.

Как и в предыдущие периоды, ГТО отмечает, что Глобальный фонд наилучшим образом подходит для поддержки мер по укреплению систем здравоохранения и поддержки борьбы со всеми тремя заболеваниями в странах, находящихся в сложных для работы условиях, и с быстро меняющейся ситуацией в связи с конфликтами, перемещением населения или другими факторами.

ГТО выражает признательность Глобальному фонду за непрерывную работу по разработке стратегий, поскольку Глобальный фонд выполняет подготовительную работу для формулирования будущих стратегий в рамках созданных рабочих групп, объединяющих экспертов по разным вопросам, из разных отраслей и организаций с целью изучить специфику взаимодействия в условиях меняющейся ситуации в стране и возможности дальнейшего развития. Очевидна необходимость продолжить работу с партнерами для обеспечения предоставления услуг в сложных для работы условиях.

ГТО призывает Секретариат и Правление официально принять дифференцированный подход к работе в таких условиях. Этот подход может включать, в частности: использование гибкой схемы распределения ресурсов программ, которая способствует повышению результатов во всех областях; разработка механизмов поэтапного планирования и выделения грантов для поддержки программ по всем трем заболеваниям; документальное оформление опыта и извлечение уроков из опыта стран, находящихся в сложных для работы условиях.

7. Поощрение укрепления стратегической направленности инвестиций из внутренних источников

ГТО отмечает, что Глобальный фонд, несмотря на свои стратегии, не выполняет оценку стратегического значения государственных инвестиций в целях определения, какие из них соответствуют требованиям совместного финансирования. ГТО также неоднократно находила подтверждение неоптимального использования правительствами внутренних ресурсов, что подрывает принцип Глобального фонда о финансировании в целях воздействия (например, правительства вкладывают значительные ресурсы в районы или мероприятия с низкими показателями воздействия по политическим

причинам, в то время как районы или территории с высокими показателями воздействия получают недостаточно финансирования).

Кроме того, политика «целевой направленности запроса» Глобального фонда, как представляется, не поощряет внутреннее финансирование основных затронутых групп населения в странах, которые готовы перейти от финансовой поддержки со стороны Глобального фонда. В долгосрочной перспективе это может снизить устойчивость программ, ориентированных на основные затронутые группы населения.

ГТО рекомендует Глобальному фонду вести в краткосрочной перспективе информационно-разъяснительную деятельность по вопросам, касающимся национальных инвестиций, необходимых для получения наибольшего воздействия, отмечая при этом проблемы и ограничения, связанные с попыткой повлиять на распределение суверенными государствами собственных финансовых средств. В более долгосрочной перспективе Глобальному фонду следует адаптировать политику совместного финансирования в целях привлечения внутренних инвестиций в мероприятия или услуги с высоким уровнем воздействия. Глобальный фонд должен также скорректировать требование в отношении целевой направленности запросов на финансирование в целях поощрения финансирования основных затронутых групп населения из внутренних источников в странах, начавших процесс перехода от финансирования со стороны Глобального фонда.

8. Пересмотр методики выделения ресурсов

После проведения оценки концептуальных записок, охватывающих более половины всего финансирования, выделенного на текущий период использования выделенных ресурсов, ГТО подтверждает свою обеспокоенность в связи с выделением средств для отдельных регионов.

Как указывалось в предыдущем отчете, ГТО полагает, что использованная методика выделения ресурсов на 2014-2016 годы нуждается в доработке в отношении предоставления финансирования странам, в которых требуется достичь максимального воздействия на снижение уровня смертности.

ГТО отмечает, что в первые два периода рассмотрения концептуальных записок выделение ресурсов для поддержки борьбы с малярией показало яркие примеры того, как страны с низким уровнем смертности получили значительные объемы финансирования, в то время как страны с высоким уровнем смертности были не в состоянии обеспечить осуществление базовых программ в рамках выделенных им средств. По методике выделения средств на 2014-2016 годы Секретариат использовал данные за 2000 год, сформированные, главным образом, на основе показателей численности клинических случаев, что может дать завышенную оценку заболеваемости малярией. В отношении неафриканских стран это привело к выделению объема финансирования, не соответствующего реальным мировым показателям уровня заболеваемости. Секретариату следует пересмотреть подход к решению этой проблемы.

Кроме того, в ходе проведения оценки в 3-м и 4-м периодах, ГТО неоднократно отмечала концептуальные записки, в которых меры борьбы с туберкулезом финансировались неадекватно. Основная причина заключалась в глобальном распределении ресурсов, в соответствии с которым 18% средств выделялось во всем мире для поддержки борьбы с туберкулезом. Кандидаты обычно поддерживали такое распределение или в некоторых случаях сокращали финансирование борьбы с другими заболеваниями.

ГТО также отмечает, что некоторые крупные страны с тяжелым бременем болезни получили финансирование в объеме меньше суммы, рассчитанной по формуле выделения средств. В этих случаях ГТО считает, что методика не соответствует уровню заболеваемости на глобальном уровне.

ГТО настоятельно рекомендует Секретариату и Правлению уточнить задачи Глобального фонда по выделению ресурсов и провести повторную оценку методики до начала следующего периода пополнения ресурсов. Если задача Глобального фонда заключается в снижении показателей смертности или заболеваемости, а не в искоренении заболеваний, то методика должна более четко отражать наиболее стратегический подход к инвестированию ресурсов.

ЧАСТЬ 2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ

В настоящем разделе представлена обзорная информация об оперативной деятельности, составе и порядке действий ГТО.

АДАПТАЦИЯ К НОВОЙ МОДЕЛИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

ГТО изменила порядок своей работы в соответствии с новыми процедурами и требованиями новой модели финансирования.

ГТО перенесла акцент своей деятельности на проведение оценки. Помимо оценки запросов на выделенную сумму с точки зрения их технической обоснованности, ГТО теперь проводит тщательную оценку стратегической направленности и приоритезации мероприятий, указанных в концептуальных записках, в целях обеспечения максимального воздействия предлагаемых инвестиций. ГТО также проводит оценку обоснованности запросов на финансирование сверх выделенной суммы в целях выработки рекомендаций о предоставлении стимулирующего финансирования странам, имеющим право на получение финансовой поддержки на конкурсной основе в этом периоде использования выделенных средств, или с целью определить, может ли запрос быть классифицирован как качественный и внесен в Реестр не обеспеченных финансированием качественных запросов для возможного финансирования в случае поступления дополнительных ресурсов.

В соответствии с новой моделью финансирования страновые команды и консультанты Секретариата активизируют взаимодействие с ГТО путем подготовки Информационных записок и организации совещаний по подведению итогов. Это позволяет ГТО учитывать дополнительную важную информацию в ходе оценки концептуальных записок.

ГТО приняла меры также по повышению эффективности процесса, что в итоге ускорит преобразование концептуальных записок в утвержденные гранты по сравнению с прежней практикой. Повышение периодичности оценки запросов способствует своевременному информированию кандидатов о результатах оценки в порядке обратной связи. В случае рекомендации о повторном предоставлении концептуальной записки кандидатам направляются четкие замечания. Увеличилось число вопросов, которые ГТО передает в Секретариат для отслеживания процесса получения разъяснений от кандидатов и внесения изменений в концептуальные записки, что ускоряет общий процесс работы с разъяснениями.

ГТО продолжает участвовать в разработке политики на будущие периоды. В ходе проведения оценки ГТО выявляет проблемы и излагает замечания, связанные с политическими и стратегическими последствиями. ГТО представляет эти вопросы в Секретариат и Правление в виде отчетов и презентаций.

Кроме того, после каждого периода, ГТО готовит презентацию об извлеченных уроках и полученных ответах для Секретариата, партнеров и других заинтересованных сторон в целях повышения качества запросов в будущем.

Новая модель финансирования позволила укрепить взаимодействие и обмен информацией между ГТО и КУГ. ГТО информирует членов КУГ о результатах своих заседаний по рассмотрению концептуальных записок. КУГ также информирует ГТО об итогах проведенных им обсуждений. Это обеспечивает непрерывный диалог. В случае расхождения мнений вопрос обсуждается на уровне руководителей КУГ и ГТО. В случае появления новой информации возможно проведение повторной оценки ГТО.

Внося перечисленные выше и другие изменения в свою деятельность, ГТО стремится защитить собственную независимость и обеспечить принятие решений исключительно на пленарных заседаниях ГТО. По возможности, ГТО вырабатывает рекомендации, на основе консенсуса. Применяется строгая политика управления конфликтами интересов.

СОСТАВ ГТО

В порядке подготовки к рассмотрению запросов в соответствии с новой моделью финансирования в 2013 году был расширен состав потенциальных членов ГТО, что позволило привлечь специалистов, обладающих квалификацией и опытом работы на различных направлениях деятельности в области борьбы с тремя заболеваниями и комплексного укрепления систем здравоохранения и систем сообществ, а также в области прав человека и гендерной проблематики, в результате чего руководство ГТО получило возможность привлекать этих специалистов к рассмотрению запросов на финансирование.

По итогам кампании по пополнению ресурсов и тщательного анализа потребностей в технической оценке председатель и два заместителя председателя ГТО определили состав Группы для работы в 2014 году. В 2014 году в Группе работало 63 человека. Порядок отбора членов Группы указан на веб-сайте и в отчете ГТО по итогам 1-го и 2-го периодов⁶.

В состав ГТО входят специалисты по таким заболеваниям, как ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия, а также специалисты широкого профиля по системам здравоохранения и вопросам развития, в том числе в таких областях, как финансирование здравоохранения, системы сообществ, служебная этика, права человека, гендерные вопросы и управление поставками. Из состава Группы выбираются координаторы, которые помогают руководителям в выработке единой позиции ГТО по техническим вопросам, в обеспечении качества и соответствия нормам всего процесса оценки.

В 3-м периоде в состав ГТО входили 48 экспертов, включая двух заместителей председателя. В заседаниях 4-го периода приняли участие 47 экспертов, включая председателя и двух заместителей председателя.

СВЕДЕНИЯ О ЗАСЕДАНИЯХ ГТО

На заседаниях ГТО в период с 28 сентября по 3 октября 2014 года в Женеве, Швейцария, были рассмотрены 39 запросов, представленных в 3-м периоде. Из них 5 запросов были представлены повторно из предыдущих периодов. Дополнительно поступили 2 запроса от кандидатов переходного этапа. На заседании Группы в период с 15 по 22 ноября 2014 года были рассмотрены 50 концептуальных записок, представленных в 4-м периоде. Из них 6 записок были представлены повторно.

Как и в предыдущие периоды работы ГТО, Секретариат предоставлял информацию, подготовленную соответствующими страновыми командами в виде Информационных записок Секретариата. Они содержали итоги выполненной страновой командой анализа концептуальной записки, а также, при необходимости, дополнительные сведения о ситуации в стране, не отраженные в документации кандидатов. В дополнение к этой информации в обсуждении приняли участие, по просьбе страновых команд или ГТО, представители страновых команд.

⁶ См. [раздел ГТО на веб-сайте Глобального фонда](#) и [Отчет Группы технической оценки о концептуальных записках, представленных в первом и втором периодах в рамках перехода к новой модели финансирования](#).

По завершении заседаний 3-го периода сотрудники Секретариата и технические партнеры были приглашены на совещание по подведению итогов, состоявшегося 6 октября, на котором руководство ГТО представило основные выводы, рекомендации и извлеченные в процессе оценки уроки. Цель совещания состояла в скорейшем информировании Секретариата и партнеров об общих выводах и замечаниях ГТО. После заседаний 4-го периода аналогичное совещание по подведению итогов состоялось 24 ноября.

После заседаний 3-го периода вступивший в должность новый председатель ГТО провел совещание по подведению итогов оценки запросов на заседании КУГ. Кроме того, председатель ГТО представил полученные результаты 7 октября на заседании Правления Комитета по стратегии, инвестициям и воздействию, на котором рассматривались вопросы стратегического руководства. В ходе заседания 21 ноября в рамках 4-го периода новый председатель представил Правлению стратегические вопросы и замечания. 24 ноября председатель проинформировал членов КУГ об итогах рассмотрения концептуальных записок в 4-м периоде.

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ КОНЦЕПТУАЛЬНЫХ ЗАПИСОК

Методика оценки концептуальных записок не изменилась по сравнению с 1-м и 2-м периодами рассмотрения концептуальных записок.

Запросы для рассмотрения были предоставлены членам ГТО заблаговременно, чтобы они имели возможность рассмотреть их в индивидуальном порядке до начала заседаний ГТО.

Диаграмма 2. Обзор процедуры оценки запросов в ГТО



Основные элементы процедуры оценки запросов в ГТО

1. Рассмотрение концептуальных записок в рабочих группах узкого состава (с участием не менее двух специалистов по заболеваниям и двух специалистов широкого профиля). В рабочую группу узкого состава по рассмотрению концептуальных записок по ТБ/ВИЧ входили специалисты по туберкулезу и ВИЧ, а также специалисты широкого профиля.
2. Взаимодействие со страновыми командами Секретариата в форме последующих письменных ответов на вопросы через Департамент по доступу к финансированию; при необходимости, проведение дистанционных и очных обсуждений с представителями страновых команд.
3. Разработка предварительных рекомендаций в рабочих группах узкого состава перед их вынесением на ежедневные пленарные заседания ГТО.
4. Утверждение рекомендаций ГТО по вопросам финансирования на ежедневных пленарных заседаниях ГТО, в ходе которых осуществляется согласование итогов оценок, рекомендаций и содержания форм оценок ГТО.
5. Проведение заключительного пленарного заседания ГТО для обсуждения процесса рассмотрения концептуальных записок в целом, согласования выводов и выработки рекомендаций в предоставлении стимулирующего финансирования. Кроме того, цель заключительного пленарного заседания состояла в формулировании извлеченных уроков и рекомендаций в отношении процедуры представления запроса.
6. Представление практически окончательных вариантов форм оценки и рекомендаций каждой страновой команде после заседания, с особым вниманием на технические вопросы и запросы на предоставление пояснений. Цель этой процедуры не предполагает внесения изменений в запросы или получение разъяснений либо корректировка результатов оценки, проведенной ГТО; цель заключается в том, чтобы обеспечить четкость оценки и осуществимости предлагаемых мер.
7. Все формы оценки рассматриваются координаторами по заболеваниям или межсекторальными координаторами в соответствии с внутренним механизмом обеспечения качества и соответствия нормам.
8. Направление рекомендаций в КУГ в виде форм оценки и рекомендаций по отдельным концептуальным запискам.

ГТО по-прежнему получает необходимую высокопрофессиональную и объективную поддержку со стороны Департамента по доступу к финансированию.

ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КОНЦЕПТУАЛЬНЫХ ЗАПИСОК И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Основной подход к оценке и критерии оценки Группой технической оценки не изменились по сравнению с предыдущими периодами рассмотрения концептуальных записок.

ГТО провела оценку концептуальных записок на предмет их стратегической направленности и технической обоснованности в целях обеспечения максимального воздействия на заболевание с использованием ресурсов Глобального фонда. При этом применялись следующие критерии оценки: обоснованность подхода, осуществимость, возможность обеспечения устойчивости и воздействия, эффективность использования денежных средств. Применение этих критериев исключает использование заранее определенной «методики классификации грантов» или количественных оценок в баллах при рассмотрении запросов. ГТО на коллективной основе выносит заключение о технической обоснованности и стратегической направленности предлагаемых мер.

В соответствии с требованиями стратегии Глобального фонда, ГТО исходит из того, что концептуальные записки должны быть не только технически обоснованными, соответствовать местным условиям и параметрам, а также глобальным стратегиям и руководящим принципам, но и, ввиду ограниченности ресурсов, должны обладать стратегической направленностью на достижение максимального воздействия. При оценке стратегической направленности запроса на финансирование ГТО учитывает такие факторы, как страновой контекст, существующие программы и ситуация с финансированием, имеющиеся данные, в том числе на субнациональном уровне, наличие фактических данных в качестве обоснования запроса, а также эффективное использование в запросе извлеченных уроков.

ГТО рассмотрела элементы программ, которые предлагается профинансировать в пределах выделенной суммы, а также элементы программ для возможного финансирования сверх выделенной суммы в случае поступления дополнительных финансовых средств. ГТО также приоритизировала элементы концептуальных записок в целях оптимизации использования ресурсов в случае достижения экономии средств в ходе переговоров по грантам либо в результате добавочного финансирования со стороны Глобального фонда или других доноров на основе Реестра не обеспеченных финансированием качественных запросов.

Рекомендации ГТО в отношении технического качества запросов на выделенную сумму и на финансирование сверх выделенной суммы, в том числе рекомендации в отношении приоритизации мероприятий, отражены в отдельных формах оценки.

Одно из важнейших изменений процедуры в соответствии с новой моделью финансирования – возможность возвращения концептуальных записок на доработку и их повторного представления, что позволяет обеспечить своевременное и качественное рассмотрение концептуальных записок. В случае повторного представления концептуальной записки скорректированный вариант записки может быть рассмотрен в рамках любого из последующих периодов рассмотрения концептуальных записок. В соответствии с новой моделью финансирования увеличено число периодов рассмотрения концептуальных записок – до четырех в течение года. Кандидаты могут представить новый вариант концептуальной записки на повторное рассмотрение за несколько недель до начала работы ГТО при условии соблюдения конечных сроков подачи записки, определенных Секретариатом для каждого периода.

ГТО вновь делегировала Секретариату полномочия по принятию большего числа решений исходя из того, что в процессе выделения грантов запросы будут подвергнуты тщательному анализу и в ряде случаев у ГТО будут запрошены дополнительные разъяснения.

Рекомендации в отношении стимулирующего финансирования

ГТО следовала такому же подходу к оценке запросов на финансирование сверх выделенных сумм и к выработке рекомендаций в отношении стимулирующего финансирования, что и в первых двух периодах.

Рекомендации ГТО основаны на утвержденных Правлением критериях приоритизации стимулирующего финансирования, при этом особое значение придавалось трем критериям, которые приведены ниже вместе с пояснениями.

- 1. «Увеличение финансирования из внутренних и других источников».** ГТО будет рассматривать запросы на стимулирующее финансирование только тех кандидатов,

которые обеспечивают соблюдение или превышение обязательств о совместном финансировании⁷.

2. **«Потенциал для повышения воздействия, поддающееся количественному измерению воздействию».** Приоритет отдается кандидатам, для которых выделенная сумма не обеспечивает полного финансирования основных элементов программ, направленных на спасение жизней и профилактику инфекционных болезней.
3. **«Эффективность деятельности».** Необходимо показать, что страна способна эффективно использовать стимулирующее финансирование в целях ликвидации дефицита финансирования основных элементов программ.

Кроме того, ГТО принимала во внимание структуру бремени болезней, а также то, насколько выделенная по данному компоненту программы сумма больше или меньше суммы, рассчитанной по формуле выделения ресурсов.

Каждая рабочая группа узкого состава по рассмотрению запросов установила на основе этих критериев исходную приоритезацию запросов на финансирование сверх выделенной суммы применительно к стимулирующему финансированию.

Решения, касающиеся рекомендаций о предоставлении стимулирующего финансирования, принимались на пленарных заседаниях. На пленарных заседаниях проводилось обсуждение обоснованности концептуальной записки, в том числе целесообразность рекомендации о предоставлении стимулирующего финансирования.

Наконец, на одном пленарном заседании ГТО рассмотрела запросы, по которым могло бы быть принято решение о предоставлении стимулирующего финансирования, с применением указанных выше критериев и с учетом имеющихся денежных средств. В качестве дополнительного фактора учитывалась необходимость финансирования наиболее значимых элементов программ, например расширение масштаба мероприятий в целях охвата конкретных районов. ГТО пришла к выводу о нецелесообразности предоставления небольших сумм стимулирующего финансирования всем отвечающим критериям концептуальным запискам, поскольку такие суммы были бы слишком незначительными для охвата всех инвестиционных проектов.

Выработанные на основе этих критериев рекомендации в отношении стимулирующего финансирования ГТО направила в КУГ. ГТО рекомендовала к финансированию 13 программ в 3-м периоде и 15 программ в 4-м периоде.

ВЫБОРЫ РУКОВОДСТВА ГТО

Выборы на должности председателя и заместителя председателя ГТО проводились на обзорном заседании 3-го периода. На обзорном заседании было объявлены предложенные кандидатуры, и члены Группы проголосовали лично или при помощи электронных бюллетеней.

По итогам заседания новым председателем ГТО была избрана д-р Люси Блок, заместителем председателя – д-р Эвелин Ансах. Председатель и заместитель председателя были официально назначены на должности и приступили к выполнению служебных обязанностей в первый день обзорного заседания 4-го периода.

⁷ Когда кандидат выполняет обязательства о совместном финансировании в поздние сроки, ГТО будет рассматривать рекомендацию о предоставлении стимулирующего финансирования по концептуальной записки в следующий период.

Выборы на должность второго заместителя председателя – в настоящее время занимаемую д-ром Георгием Готсадзе – назначены на начало заседаний 6-го периода. Право принимать участие в выборах имеют все действующие члены ГТО.

ГТО хотела бы поблагодарить Шона К. Бейкера, покидающего пост председателя, за выдающиеся заслуги, проявленные за восемь лет работы в ГТО. В последние годы он эффективно руководил ГТО на этапе перехода к новой модели финансирования. От имени ГТО он также оказал неоценимую помощь Комитету по стратегии, инвестициям и воздействию и Правлению, предоставляя им информацию, необходимую для принятия ключевых политических решений. ГТО благодарит его за приверженность Группе и самоотверженную борьбу против ВИЧ, туберкулеза и малярии.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

НА ЧТО ГРУППА ТЕХНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ В КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ЗАПИСКЕ

Февраль 2015 г.

Введение. Роль ГТО

Группа технической оценки (ГТО) Глобального фонда является беспристрастной группой экспертов, ответственных за проведение технической оценки запросов на финансирование с точки зрения их стратегической направленности и технической обоснованности. ГТО осуществляет оценку запросов на финансирование в целях достижения максимального воздействия инвестиций Глобального фонда. Критерии оценки, определенные мандатом ГТО, включают техническую обоснованность, осуществимость, устойчивость и эффективность использования денежных средств. На основе этих критериев ГТО проводит оценку представленных концептуальных записок и сообщает свои рекомендации Правлению Глобального фонда и Секретариату (через Комитет по утверждению грантов) в отношении:

- запросов на финансирование;
- приоритезации их компонентов;
- возможной корректировки приоритезации, необходимой для достижения максимального воздействия с учетом странового контекста и путем более тесного согласования с целями Глобального фонда и его стратегическим указаниями.

Цель настоящего документа заключается в том, чтобы акцентировать внимание кандидатов, осуществляющих составление концептуальной записки, на тех аспектах, которые ГТО обращает особое внимание в процессе оценки концептуальных записок.

Основным документом, на основании которого страна представляет запрос на финансирование, является концептуальная записка. ГТО проводит оценку концептуальных записок с учетом национальных стратегических планов по соответствующим заболеваниям и в области здравоохранения, чтобы определить, является ли запрос на финансирование стратегически ориентированным, согласован ли он с существующими национальными планами и политикой Глобального фонда, имеет ли он потенциал для достижения указанных в запросе целей и высокого воздействия. ГТО рассматривает и другие документы (например, модульную форму и таблицы анализа нехватки финансовых средств), однако наиболее тщательно она анализирует концептуальную записку, которая должна представлять собой самостоятельный всеобъемлющий документ. Поэтому концептуальная записка должна содержать следующие элементы:

- последние данные, касающиеся эпидемиологической ситуации, наличия и статуса реализуемых в стране программ, а также существенных пробелов в ответных мерах, особенно мер, которые предлагается профинансировать на основании запроса;
- убедительные доказательства того, что виды деятельности, выбранные для получения поддержки со стороны Глобального фонда, восполнят серьезные пробелы с достаточной вероятностью достижения высокого уровня воздействия;
- четкую информацию о том, как предложенные для финансирования виды деятельности дополняют существующие программы, финансируемые правительством или другими донорами;

краткое, но полное описание подлежащих финансированию видов деятельности;
информацию о том, кто будет их осуществлять, как они будут способствовать решению проблем и устранению факторов, препятствующих реализации, как они восполняют существующие пробелы и удовлетворяют потребности, а также какое воздействие планируется обеспечить на основе достигнутых в стране в прошлом долгосрочных результатов и уровней эффективности программ;
информацию о достижимости установленных целей на основе четкого и тщательного анализа возможностей страны в области реализации предложенных видов деятельности или четкую стратегию устранения любых выявленных пробелов в потенциале;
доказательство наличия стратегии обеспечения долгосрочной устойчивости предлагаемой деятельности при сокращении в перспективе зависимости от внешнего финансирования.

Рекомендуемый объем концептуальной записки – менее 40 страниц. Концептуальная записка должна быть самостоятельным и всеобъемлющим документом, т.е. должна включать выдержки, анализ, синтез и резюме соответствующей информации, которая содержится в приложениях. Вместе с концептуальной запиской на рассмотрение ГТО могут быть поданы приложения, отобранные непосредственно кандидатом, для предоставления основной общей и контекстуальной информации для поддержки запроса на финансирование.

Для обеспечения максимальной функциональности приложений подавать следует только те приложения, на которые приводятся ссылки в концептуальной записке. Желательно подавать не более 10 приложений. Не следует копировать и вставлять в концептуальную записку информацию, содержащуюся в приложениях. Вместо этого следует максимально сжато обобщить существенную информацию, представленную в приложении (например, в виде краткого пункта), и указать ссылку на соответствующую страницу приложения, если в процессе рассмотрения запроса потребуется больший объем информации. Поскольку не все приложения могут быть прочитаны, очень важно, чтобы сама концептуальная записка содержала сжатую, последовательную и полную информацию в обоснование запроса на финансирование.

Правильно составленная концептуальная записка должна представлять собой изложение с подробным указанием того, как кандидат будет использовать инвестиции Глобального фонда для успешного осуществления предлагаемых видов деятельности и достижения наиболее высоких результатов.

На что обращает внимание ГТО в каждом разделе концептуальной записки

Раздел 1. Страновой контекст: анализ ситуации

В этом разделе концептуальной записки следует привести всесторонний анализ ситуации с заболеванием (заболеваниями), с которым ведется борьба, и препятствия, с которыми сталкивается страна в борьбе с заболеваниями. Этот ситуационный анализ должен быть сосредоточен на трех ключевых элементах.

- 1. Краткое описание эпидемиологической ситуации на основе последних данных** в отношении соответствующего заболевания, включая статус основных затронутых групп населения и существенные географические различия (Раздел 1.1). В случае наличия значительных пробелов в знаниях (например, в отношении распространенности заболевания или численности основных затронутых групп населения) их следует четко указать и включить в запрос на финансирование (Раздел 3) планы устранения этих пробелов применительно к предлагаемым видам деятельности.
- 2. Краткое описание основных ограничений и барьеров, препятствующих эффективному осуществлению программ** в стране. Это включает указание основных затронутых групп населения, имеющих низкий уровень доступа к профилактике и лечению, описание законов, социальных норм и других существенных препятствий и факторов, обусловленных неравенством, которые затрудняют доступ к услугам здравоохранения, а также указание недостатков системы здравоохранения и системы сообществ, обеспечивающих предоставление услуг (Раздел 1.1).
- 3. Описание национального стратегического плана (планов) борьбы с заболеванием** вместе с кратким описанием каждой основной программной области национального стратегического плана, существующих препятствий достижению успеха и мер, которые предполагается принять для их устранения и которые основаны на накопленном опыте и достигнутых результатах осуществления программ (Раздел 1.2).

Основное внимание в этом разделе следует уделить тому, чтобы ГТО получила четкое представление об этих основных затронутых группах населения и о географических районах, в которых может быть достигнуто наиболее высокое воздействие программ; следует указать существующее неравенство, препятствия и барьеры, которые необходимо устранить для повышения эффективности национальных ответных мер.

Раздел 2. Финансовый ландшафт, дополняющая роль и устойчивость финансирования: существующее финансирование программных областей национального стратегического плана и сохраняющиеся пробелы

В этом разделе концептуальной записки следует четко показать, в какие основные программные области национального стратегического плана направлены в настоящее время существующие национальные и донорские ресурсы (Раздел 2.1). Основная цель этого раздела состоит в том, чтобы показать ГТО те элементы национальных ответных мер, которые получают адекватное финансирование от правительства или внешних доноров, и какие наиболее существенные пробелы в ответных мерах требуется устранить за счет увеличения финансовой поддержки.

Если серьезные пробелы в некоторых программных областях национального стратегического плана продолжают существовать и их устранение не представляется возможным на средства данного запроса на финансирование или на средства из других источников финансирования, то в концептуальной записке следует четко показать, как они будут устранены с использованием средств из иных национальных и/или донорских источников. Это поможет ГТО понять логику порядка определения приоритетности некоторых программных областей в запросе на финансирование. Кроме того, кандидаты должны определить, как следует использовать средства Глобального фонда в целях мобилизации других донорских ресурсов (Раздел 2.1), и показать, что национальная

поддержка программ отвечает требованиям Глобального фонда в отношении совместного финансирования (Раздел 2.2).

В Разделах 1 и 2 должны быть четко показаны эпидемиологическая, программная и финансовая ситуации и принимаемые меры борьбы с эпидемией (эпидемиями). В этих разделах необходимо также четко показать возможности финансирования, существующие пробелы и способы их устранения. Наиболее существенные пробелы и факторы, препятствующие эффективной реализации национальных ответных мер, следует четко разъяснить, привести фактические данные в обоснование выбора каждого основного компонента запроса, как это указано в Разделе 3 концептуальной записки.

Раздел 3. Запрос в Глобальный фонд на предоставление финансирования: на что запрашивается поддержка Глобального фонда и какое воздействие она окажет?

Это наиболее важный раздел концептуальной записки. В этом разделе концептуальной записки следует всесторонне описать выбранные приоритетные области и основные виды деятельности, которые будут осуществляться в рамках каждой приоритетной области, а также ожидаемое воздействие финансирования, которое Глобальный фонд предоставляет для поддержки этих приоритетных областей.

При заполнении Раздела 3 кандидат должен выбрать из выявленных программных пробелов и пробелов в финансировании ограниченное число приоритетных программных областей, которые предлагается поддержать за счет запрошенного финансирования. Выбор этих приоритетных областей должен логически вытекать из краткого описания существующей эпидемиологической ситуации и принимаемых ответных мер, указанных в первых двух разделах, и эти связи необходимо четко показать в текстовой части. Выбранные приоритетные программные области должны быть выстроены в таком порядке, который позволяет достичь наибольшего воздействия с ориентацией на наиболее важные приоритеты в области эпидемиологии и на выявленные недостатки ответных мер. После определения этих программных областей кандидат должен предоставить три пакета важной информации по каждой приоритетной программной области.

Таблицу программных пробелов (Раздел 3.1), содержащую количественную оценку существующих пробелов финансирования в рамках конкретной области, объем имеющегося финансирования из других источников и дополнительное финансирование, которое предполагается получить на основании этого запроса на финансирование. Если какую-либо программную область трудно оценить в таблице количественно, то ее следует представить в виде описания (Раздел 3.1).

Текстовую часть запроса на финансирование (Раздел 3.2) с описанием каждой основной программной области, выбранной для запроса поддержки, и деятельности, которая должна быть выполнена в этой области. Для каждой программной области эта текстовая часть должна содержать следующие элементы.

1. Общие цели и задачи программной области.
2. Основные виды деятельности, которые будут осуществляться в рамках программной области для достижения целей и задач программы.
3. Краткое описание исполнителей каждого основного вида деятельности и их соответствующего опыта (более подробную информацию об их потенциале и опыте можно представить в Разделе 4).
4. Разъяснения в отношении того, как в предлагаемых видах деятельности учтены уроки и опыт, приобретенный в стране в прошлом. В частности, следует указать, как будут

предоставляться услуги и устраняться выявленные в прошлом препятствия и недостатки, обусловленные неравенством, согласно концептуальной записке, в целях успешной реализации.

5. Оценки ожидаемых основных долгосрочных результатов и воздействия предложенных видов деятельности на основе фактических данных, касающихся доказанной эффективности этих видов деятельности при реализации программ в стране в прошлом; оценки пилотных исследований или анализа ответных мер. В случае отсутствия в стране механизмов оценки можно использовать инструменты оценки на основе передовой мировой практики.

Модульную форму (Раздел 3.3) с описанием выбранных программных областей, предлагаемых общих и целевых показателей, конкретных видов деятельности и инвестиций в каждую программную область и предполагаемых затрат. Модульная форма должна быть дополнена текстовой частью в Разделе 3.3 концептуальной записки с описанием:

1. стоимости и порядка приоритетности каждой программной области с использованием средств в пределах выделенной суммы, а также планируемого воздействия;
2. стоимости и порядка приоритетности дополнительных видов деятельности в рамках каждой программной области или дополнительной программной области с использованием средств сверх выделенной суммы, а также дополнительного воздействия, которое будет достигнуто помимо соответствующих видов деятельности, проводимых с использованием выделенной суммы.

Текстовая часть запроса на финансирование должна быть самостоятельным всеобъемлющим элементом, представляющим ГТО достаточно подробное описание предлагаемых видов деятельности для проведения их оценки с точки зрения целевой направленности, технической обоснованности, осуществимости, устойчивости и ожидаемого уровня воздействия. Текстовая часть запроса на финансирование должна содержать четкое разъяснение того, какие результаты должны быть достигнуты в каждой программной области, какие основные виды деятельности будут использоваться для достижения этих результатов, кто будет осуществлять деятельность, как эти результаты будут реализованы на практике, как будут устраняться ранее выявленные проблемы и препятствия и какое ожидается воздействие в итоге использования поддержки со стороны Глобального фонда.

Эту текстовую часть следует представить для каждой программной области как в запросе на выделенную сумму, так и в запросе на финансирование сверх выделенной суммы. Модульная форма обычно содержит более подробные данные о конкретных видах деятельности, затратах и показателях по каждой из этих программных областей, однако текстовая часть запроса на финансирование должна быть самостоятельным элементом, содержащим описание основных компонентов каждой программной области.

Текстовая часть, сопровождающая модульную форму (Раздел 3.3 концептуальной записки), должна содержать как минимум следующие элементы.

Перечень модулей и мероприятий в порядке приоритетности, которые предлагается профинансировать за счет выделенной суммы. В первую очередь следует привести наиболее важные элементы, включая данные о расходах (в разбивке по годам и общую сумму), краткое описание конкретных видов деятельности, подлежащих реализации за счет выделенного финансирования, а также описание ожидаемого воздействия и/или расширения охвата с четкой разбивкой по годам.

Второй перечень модулей и мероприятий в порядке приоритетности, которые предлагается профинансировать за счет средств сверх выделенной суммы. Как и в предыдущем случае, в первую очередь следует представить наиболее важные элементы, подлежащие финансированию за счет средств сверх выделенной суммы, включая данные о расходах (в разбивке по годам и общую сумму), краткое описание дополнительных видов деятельности, подлежащих реализации за счет дополнительных ресурсов, а также описание ожидаемого дополнительного воздействия и/или расширения охвата с четкой разбивкой по годам.

В этом разделе рекомендуется привести также сводный бюджет в порядке приоритетности и таблицу охвата/ долгосрочных результатов в отношении видов деятельности, финансируемых как в рамках запроса на выделенную сумму, так и запроса на финансирование сверх выделенной суммы. В Разделе 3.3 весьма важно представить перечни мероприятий в порядке приоритетности с расчетом затрат, поскольку ГТО должна провести оценку предложенного в концептуальной записке порядка определения приоритетности и может рекомендовать скорректировать этот порядок путем перемещения позиций между запросом на выделенную сумму и запросом на финансирование сверх выделенной суммы либо рекомендовать повторное представление концептуальной записки, включив в нее дополнительные приоритеты. Если такие перечни мероприятий в порядке приоритетности с расчетом затрат не предоставлены, то ГТО может рекомендовать повторное представление концептуальной записки.

ГТО все чаще рекомендует представлять более конкретные фактические данные и документы, свидетельствующие об улучшении долгосрочных результатов и повышении воздействия предлагаемых видов деятельности, а также повышать качество оценки общего воздействия, которое должно быть достигнуто в каждой программной области. Поэтому кандидаты должны опираться на извлеченные уроки, накопленный опыт реализации и оценки достигнутого в прошлом воздействия и в то же время обеспечивать адекватное описание и разъяснение новых поддерживаемых видов деятельности, указанных в запросе на финансирование, в целях оценки их долгосрочных результатов и воздействия. ГТО будет поддерживать запросы на финансирование, направленные на совершенствование системы данных для получения оценки долгосрочных результатов и воздействия поддерживаемых программ в целях обоснования будущих национальных стратегических планов и разработки концептуальных записок.

Раздел 4. Условия реализации и оценка рисков

ГТО будет также проводить оценку осуществимости финансируемых Глобальным фондом видов деятельности и их устойчивости. Основное внимание в этой оценке уделяется потенциалу основного реципиента и других главных исполнителей в области осуществления предлагаемых видов деятельности. В последнем разделе концептуальной записки кандидат должен описать опыт и потенциал основного реципиента в области управления и механизмы, которые необходимо применить для определения и привлечения субреципиентов, включая обеспечение активного участия людей, живущих с тремя заболеваниями, и основных затронутых групп населения, а также механизмы координации деятельности этих органов.

В Разделе 4 кандидат может представить ГТО разъяснения в отношении условий реализации, показать сильные и слабые стороны основного реципиента и других главных исполнителей в области управления основными видами деятельности этого типа, а также описать меры, которые следует принять в целях смягчения любых выявленных рисков.

В соответствующих случаях в этом разделе следует также описать, как запрос на финансирование будет интегрирован в реализуемые гранты Глобального фонда или в другие представляемые кандидатом запросы по заболеваниям при обеспечении эффективной реализации, исключая дублирование усилий.

Заключительные замечания

ГТО признает, что для проведения странового диалога и разработки концептуальной записки требуются значительные усилия, и надеется, что содержащиеся в этом документе рекомендации помогут кандидатам составлять более целенаправленные, всеобъемлющие и «успешные» концептуальные записки, представляющие собой запрос на поддержку со стороны Глобального фонда.

Кандидатам, осуществляющим составление концептуальных записок, рекомендуется принимать во внимание приведенные выше соображения при проведении дискуссий, разработке и составлении концептуальных записок. Разработку концептуальной записки следует начинать с четкого анализа ситуации, проведения всесторонней оценки пробелов и недостатков в осуществлении программ. Используйте этот анализ и эти оценки для выбора программных областей и конкретных видов деятельности, которые основаны на приобретенном опыте и извлеченных уроках и которые способны максимально повысить в стране воздействие инвестиций Глобального фонда. Опишите программные области кратко и четко в текстовой части концептуальной записки и обобщите информацию в двух отдельных перечнях – с указанием порядка приоритетности и с расчетом затрат в отношении части запроса в пределах выделенной суммы и части запроса на финансирование сверх выделенной суммы. Полностью опишите потенциал страны для успешной реализации этих видов деятельности, опишите также любые риски и укажите адекватные стратегии смягчения рисков.

Осуществление этих рекомендаций поможет улучшить содержание представляемых концептуальных записок и значительно сократить необходимость повторного представления документов. ГТО готова продолжать сотрудничество с кандидатами и странами в целях укрепления их национальных ответных мер.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

СООБРАЖЕНИЯ ГРУППЫ ТЕХНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИНАНСИРОВАНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОГО ГЛОБАЛЬНЫМ ФОНДОМ И ОРИЕНТИРОВАННОГО НА КОНКРЕТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Февраль 2015 г.

Введение

«Финансирование, ориентированное на конкретные результаты» (ФОКР) «относится к любой программе, которая поощряет достижение одного или нескольких прямых или долгосрочных результатов с помощью одного или нескольких финансовых или иных стимулирующих мероприятий после подтверждения фактического достижения согласованного результата». Денежные выплаты или другие виды поощрения осуществляются только при том условии, что результаты деятельности удовлетворительны и прошли независимую проверку⁸.

Финансирование, ориентированное на конкретные результаты, получает поддержку от Глобального фонда как новый механизм финансирования программ, направленный на:

- содействие повышению результатов программ и поощрение успешных исполнителей с целью стимулировать эффективное использование денежных средств и максимально увеличить воздействие;
- упрощение процессов управления грантами с дальнейшим сокращением операционных издержек для Глобального фонда наряду с достижением поставленных целей и планируемого воздействия;
- содействие совершенствованию функционирования систем здравоохранения и укрепление страновой ответственности.

Глобальный фонд рассчитывает на то, что эффективная разработка и реализация ФОКР позволит укрепить и диверсифицировать модель финансирования, усовершенствовать стратегическую направленность финансирования и активно поддержать успешную реализацию грантов, что улучшит долгосрочные результаты и воздействие в борьбе с тремя заболеваниями.

В материалах по вопросам развития под общим термином ФОКР понимаются различные подходы, используемые для финансирования программ развития и/или предоставления услуг. Кроме того, в области ФОКР используются различные термины для обозначения, по сути, одного и того же понятия; они могут быть связаны с различными стимулирующими мероприятиями или условиями расчетов⁹. Поэтому важно четко определить, что означают различные механизмы ФОКР для Глобального фонда и в рамках настоящего документа¹⁰.

⁸ Philip Musgrove. "Rewards for Good Performance or Results: A Short Glossary 2011." The World Bank.

⁹ См. [веб-сайт RBF Health](#).

¹⁰ На основании презентации Глобального фонда от 14 ноября 2014 года «Финансирование, ориентированное на конкретные результаты, в Глобальном фонде: статус и дальнейшие шаги».

- **Финансирование национальной стратегии** используется для финансирования тщательно проработанного национального стратегического плана с указанием затрат и с использованием небольшого набора показателей долгосрочных результатов и/или воздействия (не более четырех-шести показателей, связанных со стратегическими приоритетами) для осуществления выплат денежных средств в рамках предоставленного финансирования, если программа достигнет согласованных целевых показателей, которые подтверждены внешней проверкой. При финансировании национальной стратегии Глобальный фонд предоставляет стране определенный объем денежных средств. В конце каждого года и после представления отчетности о достижении согласованного набора показателей выплачивается следующий транш денежных средств гранта (с корректировкой или без корректировки суммы).
- **Выплата средств по достижении целевого показателя** связывает финансирование с конкретным показателем. Выплаты денежных средств осуществляются при получении данных о достижении данного показателя. Эта модель аналогична финансированию национальной стратегии с той разницей, что не осуществляется никакая предоплата; показатель считается достигнутым при начальном национальном финансировании программы; кроме того, вместо нескольких показателей используется только один показатель достижения результатов.
- **Верификация предоставленных услуг** основано на установлении связи между частью грантовых средств и достижением высоких показателей в процессе предоставления услуг (т.е. «пакетов профилактических/ лечебных мероприятий»). Оценке подлежат связанные с этими пакетами затраты, а уровни возмещения определяются по количеству оказанных «единиц услуг». Эта модель используется преимущественно основным реципиентом для финансирования работы, выполненной субреципиентами, и может применяться в случае предоставления услуг сообществам, подверженным высокому риску и не получающим необходимых услуг в полном объеме.

Несмотря на наличие некоторых принципиальных различий в механизмах ФОКР, используемых в экспериментальном порядке Глобальным фондом, все они имеют общие аспекты, которые учитывались ГТО при составлении этого документа, в частности, следующие аспекты.

- ФОКР применяется к программам, в рамках которых **финансирование предоставляется в целях получения определенных результатов**, а не покрытия вложенных ресурсов, поскольку эти ресурсы предназначены для получения прямых результатов и в последующем – запланированных долгосрочных результатов в интересах пациентов и бенефициаров программ. Поэтому необходимо выработать четкое **определение результатов**, чтобы Секретариат Глобального фонда и ГТО могли проводить оценку всех запросов, предполагающих применение механизма ФОКР.
- Глобальный фонд осуществляет выплату финансовых средств по достижении конкретного результата. Поэтому **измерение достигнутых результатов** является необходимым условием для обеспечения эффективного функционирования механизма ФОКР.
- Наконец, данные о всех результатах, передаваемые в Глобальный фонд программой/ основным реципиентом, должен пройти **независимую валидацию**

с использованием соответствующей методики и инструментов, чтобы Глобальный фонд имел подтверждение о достижении результатов на основе проверенных и достоверных данных, чтобы иметь основание для выплаты денежных средств.

Цель

Финансирование, ориентированное на конкретные результаты, в контексте Глобального фонда представляет собой механизм, совершенствующийся на основании экспериментального опыта различных стран и различных моделей ФОКР, описанных выше в этом документе. Поэтому, по мнению ГТО, необходимо фиксировать и документировать ее опыт по оценке механизма ФОКР, чтобы: сформулировать опыт и передать извлеченные уроки Секретариату, партнерам и странам, участвующим в разработке модели ФОКР; подробно рассмотреть технические рекомендации и рекомендации по оперативным вопросам, направленные на создание информационной базы для разработки модели ФОКР Глобального фонда; определить вопросы, которые требуют дополнительного обсуждения Секретариатом и ГТО.

Поэтому настоящий документ составлен на основании опыта ГТО применительно к механизму ФОКР за предыдущий период накопления опыта в 2013 году и внедрения новой модели финансирования в 2014 году с четырьмя периодами рассмотрения концептуальных записок, в течение которых ГТО принимала участие в рассмотрении запросов на финансирование с использованием модели ФОКР.

Этот опыт включает:

- пять примеров использования модели **финансирования национальной стратегии** (Руанда – ТБ/ВИЧ/малярия, Эфиопия – малярия, Сальвадор – туберкулез);
- три примера использования модели **выплаты денежных средств по достижении целевого показателя** (Соломоновы Острова – туберкулез/ малярия и региональная Инициатива по ликвидации малярии в Центральной Америке и в Карибском бассейне);
- один пример частичного использования модели с **верификацией предоставленных услуг** в Панаме – ТБ/ВИЧ. ГТО еще не завершила рассмотрение этого примера, поэтому выводы ГТО в отношении модели верификации предоставленных услуг не являются окончательными и носят предварительный характер.

Накопление опыта Группой технической оценки

В этом разделе рассматриваются три главных вопроса, связанных с использованием механизма ФОКР, включая процедуру подготовки ГТО к рассмотрению и оценке концептуальных записок, пакет документации, передаваемой в ГТО на рассмотрение, и предварительные замечания в отношении модели верификации предоставленных услуг.

Применяемая ГТО процедура оценки

Процедура участия ГТО в оценке механизмов финансирования национальной стратегии и выплаты средств по достижении целевого показателя была специально разработана в течение предыдущего периода накопления опыта в 2013 году. ГТО приняла участие в процедуре на последних этапах ее разработки, когда уже было принято большинство решений, поэтому вклад ГТО был довольно

ограниченным. Однако активные и постоянные консультации с Секретариатом и страновыми командами способствовали разработке процедуры. В настоящее время для ГТО подготовлена стандартная процедура оценки для обоснования финансирования национальной стратегии, включающая ряд важных этапов, показанных в Приложении на Диаграмме 1. Процедура оценки для обоснования выплаты денежных средств по достижении целевого показателя (также показанная в Приложении на Диаграмме 1) соответствует стандартной процедуре оценки концептуальных записок Группой технической оценки.

Приложение. Диаграмма 1. Участие ГТО в финансировании, ориентированном на конкретные результаты



Подготовка ГТО к участию в оценке

До настоящего времени участие ГТО на начальных этапах заключалось в рассмотрении Группой проекта национального стратегического плана до направления в страну миссии для проведения Совместной оценки национальной стратегии здравоохранения (СОНС). Кроме того, участие ГТО состояло в разработке краткого документа с описанием важнейших технических вопросов. Такие вопросы касаются главным образом охвата и масштаба предлагаемых мероприятий, целесообразности выбранных показателей для измерения достижения стратегических приоритетов и/или недостатков национальных систем мониторинга и оценки, которые будут использоваться для измерения достигнутых долгосрочных результатов и воздействия. Эти комментарии были переданы через Секретариат группе по СОНС. При посещении страны ГТО ожидает, что группа по СОНС и страна рассмотрят поднятые ГТО вопросы.

В ходе своего заседания ГТО получила концептуальную записку, основанную на национальном стратегическом плане (в окончательной редакции), а также национальный стратегический план и отчет о проведении СОНС в виде приложения к концептуальной записке. Вначале Секретариат предложил представителю Глобального фонда проинформировать ГТО об итогах СОНС, достигнутых результатах и имевших место препятствиях, а также представить важные рекомендации, однако это предложение не было реализовано в ходе заседания. В некоторых случаях предоставленные ГТО документы не содержали четких разъяснений в отношении того, решила ли страна вопросы, ранее поставленные перед страной и вызвавшие озабоченность ГТО и/или группы по проведению СОНС. В некоторых случаях в документах отсутствовали данные о том, что пересмотренный национальный стратегический план имеет достаточную

стратегическую направленность, существует адекватная система мониторинга и оценки и что расчет затрат по плану выполнен надлежащим образом. Этот вопрос вызывает беспокойство ГТО в отношении применения механизма ФОКР и модели финансирования в целом. В частности, модель более широкого партнерства с Глобальным фондом не позволяет оставить полное представление о том, кто несет основную ответственность за обеспечение «высокого качества» национальных стратегических планов, их стратегическую направленность и надлежащий расчет затрат. По мнению ГТО, внесение ясности в отношении ответственности также важно для успешного внедрения новой модели финансирования, как и для применения моделей ФОКР.

Участие ГТО началось до проведения СОНС в целях накопления опыта в соответствии с рекомендацией Секретариата и страновых команд. Этот первый накопленный опыт не позволял в полной мере определить значение вклада ГТО в форме участия ГТО в данном этапе. Аналогичное участие ГТО на ранних этапах было апробировано в рамках экспериментального применения новой модели финансирования в 2013 году. Однако ГТО, по согласованию с Секретариатом и на основании результатов экспериментального применения новой модели финансирования, приняла решение не участвовать в подготовительном этапе разработки концептуальной записки. Это связано с тем, что участие ГТО усложняет процедуру и увеличивает нагрузку на страновые команды и ГТО. Кроме того, консультации с отдельными членами ГТО не соответствуют принципу согласованности замечаний и рекомендаций ГТО. Группа технической оценки пришла к заключению, что ее участие не вносит существенного вклада в процесс оценки. ГТО остается открытой для взаимодействия со странами, рассматривающими возможность введения модели ФОКР до проведения СОНС, и в будущем потребуются принять обоснованное решение о значении добавленной ценности участия ГТО на этом раннем этапе.

Если процедуры участия ГТО в финансировании национальной стратегии и выплата денежных средств по достижении целевого показателя вполне ясны (с указанной оговоркой), то в настоящее время не имеется четкого представления о том, как ГТО будет осуществлять оценку моделей верификации предоставленных услуг и потребуются ли участие ГТО на ранних этапах. До настоящего времени ГТО получила от Секретариата всего лишь одно сообщение о предложении Панамы применить процедуру верификации предоставленных услуг. В сообщении содержится предварительная краткая информация с общим обзором предполагаемой модели без достаточных для ГТО разъяснений, позволяющих Группе выработать обоснованный технический проект. Однако такое предварительное обсуждение процедуры верификации предоставленных услуг позволило сформулировать несколько точек зрения ГТО, подробно описанных в разделе настоящего документа, касающемся результатов обсуждений в ГТО.

Документация для проведения оценки Группой технической оценки

В целях достижения Глобальным фондом стратегического воздействия с использованием моделей ФОКР важно, чтобы программные и финансовые условия применения ФОКР были технически обоснованными и целесообразными. Тем самым, ГТО сможет внести свой вклад путем проведения оценки технической обоснованности предполагаемой модели ФОКР и рассмотрения пакета

документов, содержащих полную и исчерпывающую информацию по следующим вопросам.

Каковы ожидаемые **результаты** программ (т.е. предлагаемые показатели)? Могут ли эти показатели быть достигнуты с помощью мероприятий, предусмотренных национальным стратегическим планом и в конкретном страновом контексте?

Какое финансовое поощрение должно быть выплачено Глобальным фондом по достижении результата (т.е. размер, периодичность, потенциал для стимулирования деятельности на национальном уровне и т.д.)? **Как будет измеряться достижение результатов** с помощью стандартной национальной информационной системы управления здравоохранением (т.е. периодичность отчетности, методика измерения показателей и т.п.)?

Что означает механизм **независимой валидации** достигнутых результатов, запланированных страной и/или Глобальным фондом? Какими будут его охват и методика? Как он будет использоваться в целях повышения качества программ?

Примеры и рассмотренные ГТО документы указаны в Таблице 1.

Таблица 1. Опыт работы ГТО с документацией ФОКР

| Страны и компоненты | Пакет документов, рассмотренных ГТО | Комментарии |
|--|---|--|
| Руанда, ВИЧ | Документы включали в основном материалы, подготовленные Секретариатом: – приложение, касающееся верификации данные и экспериментальной методики выплат денежных средств; – предлагаемый перечень показателей без подробной информации для измерений; – краткое описание планируемых фидуциарных соглашений; – уже утвержденный национальный стратегический план; – окончательный отчет СОНС. | ГТО провела оценку на достаточно позднем этапе процесса, после принятия основных решений и достижения договоренностей между страной и Секретариатом. |
| Руанда, ТБ Руанда, малярия Сальвадор, ТБ | Документы: – проект национального стратегического плана для участия ГТО на ранних этапах; – концептуальная записка с соответствующими приложениями; – отчет по итогам СОНС; – информационная записка, подготовленная Секретариатом. | ГТО провела оценку проекта национального стратегического плана и представила помощь/ вопросы группе по СОНС для рассмотрения, однако осталось неясным, устранила ли страна замечания в соответствии с требованиями СОНС или рекомендациями ГТО в пересмотренном национальном стратегическом плане. Оценка ГТО также показала, что предлагаемые показатели и график выплаты денежных средств рассмотрены не в полной мере. Кроме того, отсутствуют механизмы независимой валидации. |
| Эфиопия, малярия Соломоновы Острова, ТБ Соломоновы Острова, малярия Инициатива по ликвидации малярии в Центральной Америке и в Карибском бассейне | Документы: – концептуальная записка с соответствующими приложениями; – окончательный национальный стратегический план; – информационная записка, подготовленная Секретариатом. | ГТО рассмотрела концептуальную записку и подтверждающие документы и не принимала участия в процессе на ранних этапах. Оценка ГТО концептуальной записки и подтверждающих документов показала, что пакет документации содержит ограниченную информацию о выборе показателей, измерении результатов и графике выплаты денежных средств, а также о независимой валидации. |
| Панама, ТБ/ВИЧ | Общая презентация модели верификации предоставленных услуг до планируемого представления концептуальной записки в следующий период рассмотрения концептуальных записок. | ГТО имела возможность сотрудничать с отделами Секретариата, обсудить процедуры и будущие этапы. |

На основании этих примеров ГТО считает, что необходимо провести полную оценку и пересмотреть структуру пакета документов, которые должны быть предоставлены в ГТО для оценки моделей ФОКР.

Предварительные замечания в отношении модели верификации предоставленных услуг

Как было отмечалось выше, ГТО имеет лишь предварительный опыт по оценке метода верификации предоставленных услуг. Однако сотрудничество с Секретариатом позволило сформулировать некоторые соображения, в частности следующие.

- Верификация предоставленных услуг как механизм выплаты средств субреципиентам и/или поставщикам услуг, основанный только на результатах деятельности, связана с важными для ГТО вопросами и может потребовать более сбалансированного подхода, включая фиксированные и переменные размеры вознаграждения.
- Неточная оценка численности групп населения (обычная недоработка в концептуальных записках) вызывает определенное беспокойство в отношении механизма верификации предоставленных услуг. Эта проблема возникает, если выплаты осуществляются не только на основании количества пакетов оказанных услуг, но также и на основании достижения охвата в рамках целевой группы населения.
- Для максимального повышения ценности участия ГТО как независимой технической группы экспертов необходимо точное и твердое определение элементов пакета услуг, которые должны быть предоставлены и по предоставлении которых осуществляются выплаты, во избежание непонимания или расхождений, возникающих на этапе верификации.
- Требуется также представить четкое описание порядка интеграции услуг, связанных с туберкулезом и ВИЧ (в случае Панамы – ТБ/ВИЧ), поскольку от этого зависит размер удельных затрат (например, на группы населения и географические районы, в которых социальные работники и/или медучреждения будут оказывать помощь при ВИЧ и туберкулезе, а также на «пакеты услуг» с указанием затрат).
- Учет измерения конкретного показателя может иметь существенные ограничения, если выплаты будут основаны только на количестве «пакетов предоставленных услуг» и/или достигнутом охвате, а качество услуг не будет учитываться. Показатель, измеряющий качество пакета предоставляемых услуг, будет способствовать повышению воздействия гранта.

Результаты обсуждений в Группе технической оценки

Проблемные области

В связи с тем, что механизмы ФОКР, поддерживаемые Глобальным фондом, еще находятся в процессе разработки, ГТО должна сформулировать извлеченные уроки. Для этого ГТО провела внутреннее обсуждение приобретенного опыта по оценке ФОКР и определила следующие общие недостатки, требующие принятия мер.

Хотя ГТО и Секретариат совместно работали над изменением формы концептуальной записки для обеспечения соответствия требованиям в отношении ФОКР, **структура концептуальной записки** в существующей форме недостаточно полно отражает требования моделей ФОКР. В целом подход на основе ФОКР должен быть направлен на сокращение операционных издержек, в частности в странах с богатым опытом управления грантами и высокими результатами их внедрения. Необходимо снизить избыточную административную нагрузку на механизмы ФОКР путем упрощения формы концептуальной записки для запросов на финансирование и увеличения объема национальной документации (в качестве приложений) для представления краткой информации о национальных стратегических планах, результатах, верификации, стимулирующим мерах и выплате денежных средств Глобальным фондом.

Качество концептуальной записки в рамках механизма ФОКР можно существенно повысить с помощью следующих мер.

- Четкое разъяснение связи предлагаемой модели (моделей) с приоритетами национального стратегического плана в конкретном страновом контексте и указание преимуществ, которые механизм ФОКР может создавать для национальной программы/ правительства.
- Указание запланированных результатов и показателей для измерения хода реализации программ и обоснования выплаты грантовых средств.
- Изменение формы для упрощения описания систем регулярного мониторинга и оценки, четкого описания показателей, указания периодичности сбора показателей и предоставления отчетности; а также описание проблем, которые могут возникнуть, и указание возможных вариантов решения этих проблем.
- Четкое описание предлагаемого графика выплат (сроки, размер и финансовые договоренности между Глобальным фондом и страной/ основным реципиентом), особенно в отношении стран, использующих механизм выплаты средств по достижении целевого показателя. Если требуется предварительное финансирование из национального бюджета, то следует определить, какая деятельность будет финансироваться и в каком порядке до осуществления Глобальным фондом выплат по достижении целевого показателя. Значение этого требования возрастает в отношении стран, в которых финансирование сектора здравоохранения децентрализовано и зависит от поддержки из местных бюджетов.
- Описание национальной системы отслеживания расходов, механизмов обеспечения выплаты грантовых средств и исключения нецелевого использования денежных средств, выделенных для поддержки программ. Значение этого аспекта возрастает, когда система финансирования здравоохранения автономна/ децентрализована и когда отслеживание государственных расходов на здравоохранение субнациональными организациями не соответствует требованиям.

- Адекватное разъяснение возможностей финансирования программ, включая донорские ресурсы, в конкретной стране и влияния (положительного или отрицательного) изменений в потоке донорского финансирования на достижение результатов, а также последствий для предполагаемой модели ФОКР. В связи с тем, что Глобальный фонд становится основной заинтересованной стороной в достижении результатов национального стратегического плана борьбы с конкретным заболеванием, он должен получать подтверждение того, что все партнеры будут эффективно выполнять свои финансовые обязательства, а национальный стратегический план получит финансирование в полном объеме для достижения запланированных результатов.

В дальнейшем **выбор результатов и показателей** будет оставаться технической работой ГТО и Глобального фонда. ГТО выделяет два вопроса. Первый – надлежащее рассмотрение периода времени между проведением мероприятий по программе и достижением результатов, поскольку многие результаты могут появиться только по истечении длительного периода времени, тогда как выплаты средств планируются осуществлять ежегодно или даже чаще. ГТО отмечает, что хотя в некоторых случаях предложенные показатели имеют целевые значения по годам, они могут не отражать результаты программ за конкретный календарный период (например, снижение уровня передачи ВИЧ от матери ребенку среди детей в возрасте 18 месяцев).

Второй вопрос – надлежащее отслеживание динамики результатов по показателям, чтобы достигнутые результаты отражали долгосрочные медицинские последствия среди групп населения. Например, если показатели передачи ВИЧ от матери ребенку, свидетельствуют об определенном прогрессе, то такая динамика может вводить в заблуждение, если уменьшается охват в дородовой период и/или снижается показатель тестирования на ВИЧ среди беременных женщин. Аналогичным образом положительные результаты могут вытекать из высоких показателей лечения туберкулеза, хотя фактически уровень выявления больных может снижаться, а группы населения, подверженные наибольшему риску, могут оказаться неохваченными.

На основании рассмотренных документов ГТО считает, что оба вопроса важны и требуют дополнительного обсуждения, чтобы предлагаемые результаты и соответствующие показатели механизма ФОКР содействовали укреплению функциональности программ.

Механизмы верификации результатов, обеспечивающие использование фактических данных в качестве важного элемента всех моделей ФОКР. Документы, рассмотренные ГТО до настоящего времени, по большей части четко не показывают порядка проведения независимой верификации и выбора соответствующих механизмов. Кроме того, механизмы верификации не были адаптированы к методике измерения показателей, причем некоторые из них позволяют проводить проверку до осуществления выплаты средств, а для других требуется проведение оценки после выплаты средств, поскольку результаты фиксируются с существенной задержкой по времени (например, когда требуется провести обследование населения).

Наконец, механизмы ФОКР, рассмотренные ГТО, могут не учитывать потребности **основных затронутых групп населения**, поскольку предлагаемые результаты/показатели для ФОКР не отражают потребностей этих групп надлежащим образом. Этот вопрос может быть решен путем продуманного использования варианта верификации предоставленных услуг, однако ГТО обладает весьма ограниченным опытом, чтобы оценить возможности этой модели.

В каких случаях ГТО может эффективно участвовать в применении механизмов ФОКР Глобальным фондом

Внедрение моделей ФОКР отражает основное изменение характера деятельности Глобального фонда в будущем – ориентация на сокращение операционных издержек в странах, достигших более высоких показателей, что позволит Секретариату уделять больше внимания мониторингу использования денежных средств и достижения результатов, активизировать взаимодействие с правительствами по вопросам политики и меньше внимания уделять процедурам на национальном уровне. В этом случае оценка ГТО будет менее эффективна при рассмотрении выбора мероприятий и более эффективна при рассмотрении выбранных показателей результата, объема расходов и методов мониторинга расходов. На основании описанного выше ограниченного опыта ГТО в этой области в настоящем разделе представлены некоторые предварительные соображения о ценности возможного участия ГТО в процедуре ФОКР.

Руководство для кандидатов по применению механизма ФОКР. Разработку этого руководства в консультации с техническими партнерами, имеющими опыт в области ФОКР на глобальном и национальном уровнях, должен осуществлять главным образом Секретариат. Однако опытом по разработке и внедрению принципов ФОКР в странах обладают и некоторые члены ГТО. Поэтому с членами ГТО можно проводить консультации на различных этапах разработки проекта руководства по применению механизма ФОКР, чтобы ГТО имела возможность высказать свое мнение и рекомендации по аспектам, относящимся к ее компетенции. Это руководство можно будет также использовать для подготовки членов группы ГТО расширенного состава по вопросам применения ФОКР – почему в некоторых случаях ФОКР является предпочтительным механизмом и какие преимущества может создавать применение механизма ФОКР.

Форма концептуальной записки, предусматривающей применение механизма ФОКР. Как представляется, на первоначальном этапе механизм ФОКР будет применяться, по крайней мере, в странах, которые достигли относительно высоких показателей, в частности, когда существует высокая вероятность надлежащего использования денежных средств и налажено эффективное сотрудничество с международными партнерами в области развития. Ожидается, что это укрепит доверие к национальным стратегиям и планам, а также позволит существенно сократить объем дополнительной документации, особенно для Глобального фонда, включая документы, представляемые в ГТО вместе с концептуальной запиской. ГТО должна принять участие в обсуждении возможных путей упрощения формы концептуальной записки при сохранении информации, необходимой ГТО для принятия решений о выделении гранта и для проведения оценки, а также путей сокращения числа дополнительных документов, представляемых вместе с концептуальной запиской, включая описание механизмов ФОКР.

Выбор модели ФОКР. Решение, на основании которого осуществляется выбор механизма ФОКР, страна должна принимать с участием страновой команды. ГТО не должна участвовать в принятии решений о выборе соответствующего механизма ФОКР, поскольку это может повлиять на беспристрастность ГТО при рассмотрении концептуальных записок. Однако при проведении оценки концептуальной записки ГТО может вырабатывать рекомендации в качестве элемента оценки, если механизмы ФОКР не используются в полной мере.

Можно рассмотреть дополнительные подходы в целях повышения эффективности грантов.

Процесс СОНС. Если выбор механизма ФОКР основан на национальном стратегическом плане, включающем СОНС (или аналогичную оценку), то этот процесс следует считать наиболее рациональным для корректировки национального стратегического плана. Партнеры в области развития, включая Глобальный фонд, должны принимать в этой работе активное участие. В настоящее время отсутствует четкое представление о ценности детальных замечаний ГТО в отношении национальных стратегических планов и участия Глобального фонда в процессе СОНС. Поэтому ГТО, как структура Глобального фонда, должна принимать участие в процессе СОНС только по просьбе страновой команды. ГТО должна представить комментарии в отношении представленного в Глобальный фонд национального стратегического плана. Рекомендации ГТО должны использоваться страновой командой в процессе СОНС. Страновая команда должна предоставить ГТО ответные соображения и обосновать ключевые решения о внесении изменений в национальный стратегический план. После этого ГТО может приступить к оценке концептуальной записки.

Оценка модели ФОКР на ранних этапах. Страновой команде и кандидатам следует решить, на каком этапе ГТО должна принять участие в оценке предлагаемой модели ФОКР. При определении момента оценки можно применить определенную гибкость. Если страновая команда и кандидат уверены в целесообразности предложенного подхода, выбранного, например, с учетом результатов внедрения грантов с применением механизма ФОКР в прошлом, то можно подготовить концептуальную записку и сопроводительную документацию в окончательном варианте. Однако если речь идет о новом для страны подходе и Глобальный фонд еще не завершил оценку эффективности различных механизмов ФОКР, то ГТО может принять участие в проведении оценки на раннем этапе до составления окончательного варианта концептуальной записки. По мере доработки моделей ФОКР необходимость участия ГТО на ранних этапах может быть устранена.

Оценка концептуальной записки. Составленная концептуальная записка, предусматривающая применение механизма ФОКР, передается в ГТО на рассмотрение в обычном порядке. ГТО может рекомендовать передать концептуальную записку на этап выделения гранта или внести в нее изменения с последующей оценкой или без последующей оценки. Однако ГТО не вырабатывает рекомендаций в отношении национального стратегического плана или мероприятий, выбранных страной по итогам всесторонней оценки на национальном уровне (например, в рамках СОНС или аналогичного процесса). Хотя рамки будущего участия ГТО в этом процессе еще не определены, в любом случае роль ГТО будет включать выработку замечаний относительно выбора и использования показателей, их измерения и верификации, а также использования в целях принятия решений о предоставлении стимулирующего финансирования для повышения эффективности и воздействия.

Уроки, извлеченные из опыта применения механизмов ФОКР. ГТО будет анализировать уроки, извлеченные в процессе оценки механизмов ФОКР, в целях оказания содействия Глобальному фонду в накоплении опыта и совершенствовании программ с применением ФОКР. Это может осуществляться в форме целевого анализа опыта в рамках подгруппы ГТО ограниченного состава по вопросам ФОКР совместно с сотрудниками Секретариата. ГТО должна также принимать участие в комплексных оценках, проводимых Глобальным фондом, и в оценке механизмов ФОКР.

Предварительные выводы и рекомендации

В этом разделе приведены предварительные уроки и выводы в отношении участия ГТО в действующих пилотных проектах применения механизма ФОКР. В разделе указаны также нерешенные вопросы и приведены рекомендации о возможных путях решения проблем. Поскольку пилотные проекты еще не завершены, замечания носят предварительный характер, и в дальнейшем потребуются обсудить замечания с Секретариатом, чтобы при необходимости скорректировать пилотные проекты применения ФОКР в ходе их реализации.

1. Модели ФОКР могут способствовать дополнительному повышению долгосрочных результатов и воздействия грантов Глобального фонда при использовании более простых механизмов. В связи с тем, что механизмы ФОКР могут способствовать укреплению страновой ответственности и сотрудничеству Глобального фонда с другими партнерами в области здравоохранения, предполагается, что они найдут поддержку международных организаций в области развития. Кроме того, ожидается, что после завершения реализации пилотных проектов с применением механизма ФОКР они позволят снизить операционные издержки Глобального фонда по сравнению со стандартными грантами.
2. Три экспериментальных механизма ФОКР – финансирование национальной стратегии, выплата средств по достижении целевого показателя и верификация оказанных услуг – представляются пригодными для достижения целей Глобального фонда в области ФОКР. ГТО отмечает, что опыт верификации предоставленных услуг еще весьма ограничен по сравнению с двумя другими механизмами и что в будущем могут быть испытаны другие механизмы. Однако в любом случае необходимо установить четкие критерии выбора стран для

применения каждой модели ФОКР и для проведения консультаций с ГТО при разработке новых механизмов. Это позволит согласовать ожидаемые результаты с внедрением оптимальных процедур.

3. Модели ФОКР, связанные с национальным стратегическим планом, такие как финансирование национальной стратегии и некоторые варианты выплаты средств по достижении целевого показателя, требуют участия страновых команд в процессе СОНС. ГТО принимала участие в большинстве пилотных проектов по финансированию национальной стратегии до проведения СОНС и считает необходимым заручиться мнением страновой команды в отношении дополнительной ценности участия ГТО на ранних этапах. ГТО продолжает действовать на основе получаемых знаний в целях четкого определения оптимальных сроков проведения оценки Группой технической оценки для повышения эффективности этой процедуры. С учетом того, что проекты с применением механизма ФОКР еще находятся на экспериментальном этапе, ГТО готова подключиться к участию в процессе на ранних этапах и провести оценку новых проектов национальных стратегических планов до начала работы миссии по СОНС по рекомендации страновой команды.
4. В случаях, когда СОНС (или аналогичная процедура) не проводится или Глобальный фонд не принимает участия в подготовке национального стратегического плана, участие ГТО может начаться с изучения оценки национального стратегического плана, проведенной страновой командой, вместе с оценкой концептуальной записки. Форма концептуальной записки может быть упрощена с акцентом на следующие параметры: ожидаемые результаты программы и показатели для измерения прогресса; размеры и график выплаты средств Глобальным фондом, если результаты достигнуты; объем и методика независимой верификации результатов. Первый опыт показывает, что концептуальная записка должна содержать четкую информацию о том, как эти показатели будут отражаться в национальной системе управления здравоохранением и информационной системе.
5. В ходе обсуждения Группой технической оценки осуществляемых пилотных проектов с применением механизма ФОКР высказывалось соображение о том, что ГТО может внести важный дополнительный вклад в оценку обоснованности и адекватности показателей, предлагаемых в концептуальной записке для применения механизма ФОКР. Хотя, как представляется, существует консенсус в отношении того, что наиболее эффективный вариант заключается в выплате Глобальным фондом средств на основании одного конкретного показателя, могут существовать случаи, когда измерение одного показателя не будет отражать некоторые важные аспекты достигнутых результатов. Возможно, потребуется установление дополнительных условий. Этот вопрос требует дальнейшей проверки в рамках пилотных проектов в консультации с Секретариатом и партнерами.
6. Представляется, что важным вкладом ГТО в оценку предлагаемых в концептуальной записке показателей является проверка возможности надлежащей разбивки показателей для измерения результатов программ, особенно применительно к основным затронутым группам населения и концептуальным запискам, которые должны отвечать требованиям политики в отношении квалификационных критериев, совместного финансирования и определения приоритетов в целях сосредоточения внимания на этих группах

населения. Поскольку национальные стратегические планы могут не содержать достаточно подробных данных для проведения этой оценки, форма концептуальной записки, предполагающей применение механизма ФОКР, должна включать комплексную систему результатов. Было бы полезно провести промежуточный анализ этого вопроса в рамках осуществляемых пилотных проектов.

7. Наконец, имеющиеся предварительные выводы показывают, что ГТО может также внести важный вклад путем представления замечаний в отношении разработки системы (предлагаемых методов) независимой верификации результатов. В рамках пилотных проектов применения механизма ФОКР еще не накоплено достаточно данных о планируемых вариантах независимой верификации для проведения глубокого анализа этого вопроса. Поэтому, если страновая команда представит информацию о своих планах в отношении независимой верификации, то ГТО сможет обсудить техническую обоснованность предлагаемых подходов и методов.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Chemin de Blandonnet 8

Тел.: +41 58 791 1700

www.theglobalfund.org

1214 Vernier

Факс: +41 58 791 1701

info@theglobalfund.org

Geneva, Switzerland



www.facebook.com/theglobalfund



www.twitter.com/globalfundnews