

**ОТЧЕТ НЕЗАВИСИМОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ГРУППЫ ПО РАССМОТРЕНИЮ АПЕЛЛЯЦИЙ ПО
ПРЕДЛОЖЕНИЯМ РАУНДА 10 9 МАРТА 2011 г.**

ЦЕЛЬ:

этот отчет содержит рекомендации независимой экспертной группы по рассмотрению полученных Секретариатом апелляций на решения по финансированию в рамках раунда 10. Кроме того, он содержит предложение по одному (1) решению, приведенное ниже.

B22/EDP/12:

1. *Правление утверждает программу финансирования по предложению «Эфиопия (туберкулез)» раунда 10 на период 1-го этапа в объеме до 21 107 334 долларов США как по предложению категории 2 согласно рекомендациям независимой экспортной группы по рассмотрению апелляций и с учетом того, что утвержденная сумма является верхним пределом, а не окончательным объемом финансирования, каковой объем зависит от выполнения заявителем требований, изложенных в п. 2 ниже.*
2. *Заявитель обязан выполнить приведенные ниже требования.*
 - a) *Предоставить предварительный подробный письменный ответ с пояснениями и корректировками, запрошенными независимой экспертной группой по рассмотрению апелляций, в течение шести недель с момента получения заявителем письменного уведомления Секретариата об этом решении Правления.*
 - b) *Предоставить все необходимые дополнительные пояснения и произвести все корректировки согласно требованиям президента и вице-президента экспертной группы по технической оценке в течение трех месяцев с момента получения Секретариатом предварительного подробного ответа заявителя с пояснениями и корректировками по возникшим вопросам.*

Это решение не влечет никаких существенных бюджетных последствий для сметы операционных расходов на 2011 год.

Часть 1. Предпосылки

1.1. В ходе своего двадцать второго собрания Правление утвердило программы финансирования 79 из 150 предложений по заболеваниям, которые соответствуют критериям отбора, а также по 11 из 28 прилагаемым межотраслевым запросам на укрепление систем здравоохранения (Health Systems Strengthening, или HSS) (раздел 4B/5B), которые были рассмотрены экспертной группой по технической оценке (Technical Review Panel, или TRP) в раунде 10¹. Из программ по 71 заболеванию и 17 межотраслевым запросам HSS, не рекомендованных к финансированию, программы по 21 заболеванию и шесть запросов были поданы и не рекомендованы к финансированию в раунде 9². Согласно Правилам Глобального фонда относительно подачи апелляций заявителями, заявки которых не утверждены для финансирования (Правилам подачи апелляций)³, по этим 21 заболеванию и шести межотраслевым запросам HSS, финансирование которых не утверждено в течение двух последовательных раундов, могут быть поданы апелляции.

1.2. Заявители по всем 21 заболеванию и шести межотраслевым запросам HSS были проинформированы о решении Правления относительно финансирования и об их праве на подачу апелляций. К письму с уведомлением были приложены рекомендации экспертной группы по технической оценке относительно этих заявок (форма оценки TRP), правила, регламентирующие процедуру подачи апелляций, и стандартная форма апелляции, которую должен заполнить заявитель.

1.3. Согласно Правилам подачи апелляций, основанием для принятия апелляции может быть только **существенная и очевидная ошибка TRP** в оценке информации, предоставленной в предложении, финансирование которого не было утверждено. Заявители должны указать на эту ошибку, основываясь на предложении, рассмотренном группой TRP. Предоставлять дополнительную информацию или подавать ее с иной точки зрения в апелляции не разрешается.

1.4. Секретариат получил шесть апелляций, из которых одна была связана с программой финансирования борьбы с малярией, одна – с туберкулезом, и четыре – с ВИЧ/СПИД. Подробные сведения о поданных апелляциях и рекомендации экспертной группы по рассмотрению апелляций представлены в Приложении 1 к этому отчету.

Часть 2. Оценка соответствия критериям отбора

2.1. Группа проверки соответствия Секретариата рассмотрела все шесть полученных апелляций и проверила их на соответствие критериям отбора, установленным Правлением. Согласно этим критериям, апелляции должны подаваться на то же заболевание, которое было отклонено Правлением в двух последовательных раундах рассмотрения предложений, должны быть получены Секретариатом в установленный срок, заявители должны обосновать подачу апелляции, а также предоставить письменное утверждение апелляции согласно требованиям Механизма координации между странами (Country Coordinating Mechanism, или CCM), если это применимо.

¹ Решение Правления по утверждению предложений раунда 10 (GF/B22/DP27).

² В случае наличия одного заявителя (CCM Мадагаскара) межотраслевой запрос HSS не был рекомендован в рамках Первой учебной волны (First Learning Wave, или FLW) Заявок на национальную стратегию (National Strategy Applications, или NSA).

³ См. Правила Глобального фонда относительно подачи апелляций на странице по адресу <http://www.theglobalfund.org/en/trp/appeals/>

2.2. Группа проверки соответствия сочла все шесть полученных в раунде 10 апелляций соответствующими критериям и подлежащими анализу независимой экспертной группой по рассмотрению апелляций.

- Перу (малярия)
- Эфиопия (туберкулез)
- Молдова (ВИЧ/СПИД; специальный резерв для групп населения максимального риска с точки зрения подверженности ВИЧ/СПИД)
- Судан - Южный сектор, суб-ССМ (ВИЧ/СПИД)
- Уганда (ВИЧ/СПИД; только частичное заболевание)
- Йемен (ВИЧ/СПИД)

Часть 3. Состав экспертной группы по рассмотрению апелляций и порядок рассмотрения апелляций

3.1. Согласно политике Глобального фонда, экспертная группа по рассмотрению апелляций состоит из трех экспертов, выдвинутых организациями Roll Back Malaria, Stop TB Partnership и ЮНЭЙДС (UNAIDS) в тесном взаимодействии с соответствующими подразделениями ВОЗ по ВИЧ/СПИД, туберкулезу и малярии, и двух экспертов группы TRP (одного – по вопросам межотраслевого взаимодействия и одного – по вопросам заболеваний). Эксперты, назначенные техническими партнерами, не представляют соответствующие организации ни в каком виде и занимаются исключительно рассмотрением предложений в соответствии со своей сферой специализации. Эксперты TRP не являются ни основными, ни вспомогательными оценщиками представленных на апелляцию предложений. С учетом важности доверия к экспертной группе по рассмотрению апелляций и ее решениям сама группа и Секретариат приложили все усилия для устранения каких-либо фактических и предполагаемых конфликтов интересов.

3.2. Экспертная группа по рассмотрению апелляций 4 марта 2011 г. провела в Женеве заседание, посвященное рассмотрению шести апелляций, отвечающих критериям.

3.3. Для упрощения процедуры рассмотрения членам группы перед заседанием была представлена следующая документация: апелляционные документы, полученные от заявителей, соответствующая форма оценки TRP и вся необходимая документация по предложениям в рамках раунда 10.

3.4. По каждой из апелляций раунда 10 экспертная группа провела тщательную оценку и анализ всех серьезных и второстепенных недостатков, указанных в форме оценки TRP, с учетом аргументов, приведенных в форме апелляции, для определения того, были ли допущены группой TRP существенные и очевидные ошибки при оценке соответствующей информации в предложениях раунда 10 в том виде, в каком они были представлены на оценку TRP.

3.5. Согласно политике Глобального фонда, экспертная группа по рассмотрению апелляций не рассматривала новую информацию или ее обоснования, представленные заявителем. Рассматривались исключительно пояснительные материалы (подробное обоснование апелляции), связанные с исходным предложением раунда 10.

3.6. Все решения экспертной группы по рассмотрению апелляций были достигнуты по принципу консенсуса.

Часть 4. Выводы по итогам рассмотрения апелляций раунда 10

Молдова – ВИЧ/СПИД (специальный резерв для групп населения максимального риска с точки зрения подверженности ВИЧ/СПИД)

4.1. С учетом настоятельных рекомендаций Правления Глобального фонда относительно необходимости увеличения государственного участия в заявках от претендентов с уровнем доходов нижнего и верхнего сегментов среднего уровня, связанных со специальным резервом для групп населения максимального риска с точки зрения подверженности ВИЧ/СПИД (GF/B21/DP18), а также принимая во внимание тот факт, что группа TRP была обязана учесть этот момент в своих рекомендациях о финансировании предложений, экспертная группа по рассмотрению апелляций сделала вывод, что группа TRP обоснованно сочла серьезным недостатком незначительное государственное участие в реализации предложения в течение всего срока его действия.

4.2. Кроме того, экспертная группа по рассмотрению заявок сделала вывод, что группа TRP обоснованно определила другие существенные недостатки и проблемы в предложении. Экспертная группа по рассмотрению апелляций сочла, что в информации, предоставленной группе TRP, отсутствует достаточное обоснование предложений раунда 10 с точки зрения их взаимодополняемости относительно уже существующих грантов. Экспертная группа также согласилась с замечанием TRP о том, что в предложении недостаточно хорошо освещены вопросы закупок антиретровиальных препаратов и анализа методов антиретровирусной терапии с точки зрения контроля начального этапа и соответствия требованиям. Кроме того, экспертная группа сочла недостаточно подробным описание стратегии решения юридических и разрешительных вопросов, которые могут повлиять на реализацию предложенных мер.

4.3. Таким образом, экспертная группа по рассмотрению апелляций не выявила каких-либо существенных или очевидных ошибок в оценке TRP. Тем самым экспертная группа подтвердила выводы TRP и согласилась с отнесением предложения к категории 3.

Судан (Южный сектор, суб-ССМ) – ВИЧ/СПИД

4.4. Экспертная группа по рассмотрению заявок сделала вывод, что группа TRP обоснованно определила серьезные недостатки и проблемы в предложении. В частности, экспертная группа согласилась с перечисленными ниже положениями.

- В предложении отсутствует ясная, логически выстроенная и согласованная стратегия реализации проекта; вместо нее представлен длинный перечень мало связанных мер, которые должны быть приняты в имеющихся сложных условиях.
- Выражена озабоченность относительно осуществимости большого числа предложенных мер в условиях ослабленной системы здравоохранения.
- Реализация предложения в большой степени зависит от действий внешних консультантов и не направлена на создание устойчивой инфраструктуры на местном уровне.

4.5. Экспертная группа не выявила каких-либо существенных или очевидных ошибок в оценке, проведенной группой TRP, подтвердила ее выводы и согласилась с отнесением предложения к категории 4.

4.6. С учетом фундаментального характера недостатков, выявленных TRP, и особенностей существующей системы здравоохранения экспертная группа предлагает заявителю принять меры по замечаниям группы TRP, воспользоваться ее рекомендациями и отложить подачу предложения по ВИЧ/СПИД до тех пор, пока не будет получен достаточный опыт и не будут учтены результаты освоения гранта HSS в раунде 9.

Уганда – ВИЧ/СПИД (частично)

4.7. Экспертная группа по рассмотрению заявок сделала вывод, что группа TRP обоснованно определила как сильные стороны, так и основные недостатки предложения. В частности, экспертная группа сделала перечисленные ниже заключения.

4.8. Что касается первого серьезного недостатка, экспертная группа согласилась с утверждением заявителя относительно ошибки в определении недостаточности расходов. При этом, однако, экспертная группа сочла полностью обоснованной озабоченность TRP относительно недостаточной демонстрации потенциала освоения страны, в особенности с учетом значительных средств, оставшихся в ходе реализации гранта по раунду 7.

4.9. Экспертная группа согласилась с выводом TRP о ненадлежащем сравнительном анализе дефицита сырьевых материалов и о том, что с учетом 94-процентной зависимости бюджета от сырья любая неточность в оценке сырьевого рынка окажет огромное влияние на бюджет предложения. Кроме того, экспертная группа обнаружила различия в версии анализа дефицита сырья, представленной в приложении к форме апелляции, и версии, представленной на оценку группе TRP.

4.10. Наконец, экспертная группа сочла достаточно обоснованной озабоченность TRP относительно возможности увеличения роли социального и полового равенства и прав человека и влияния этого фактора на корректность предложенного подхода.

4.11. Хотя экспертная группа выявила одну ошибку в определении недостаточности расходов, сделанном TRP, в целом этого оказалось недостаточно для того, чтобы оспорить отнесение предложения к категории 3. Таким образом, экспертная группа поддерживает рекомендацию TRP.

Йемен – ВИЧ/СПИД

4.12. Экспертная группа по рассмотрению апелляций согласилась с утверждением заявителя о том, что группа TRP допустила ошибку в выводе о недостаточности эпидемиологических данных, и сочла, что группой TRP было сделано спорное утверждение в форме оценки TRP по этому вопросу. При этом, однако, экспертная группа согласилась с выводами TRP обо всех остальных серьезных недостатках. В частности, были сделаны указанные ниже выводы.

4.13. Экспертная группа согласилась с заключением TRP об отсутствии в предложении подробного описания целей, областей оказания услуг, основных мер и стратегий. Экспертная группа также согласилась с выводом о недостаточно тесной связи между эпидемиологическими данными и предложенными стратегиями, в связи с чем возникает вопрос о том, были ли имеющиеся данные должным образом использованы при разработке описанных в стратегии мер.

4.14. В то время как экспертная группа согласилась с определением серьезного недостатка 6, она признает, что группе TRP следовало сделать более четкое заключение и подчеркнуть не недостаточную обоснованность предложенных мер, а отсутствие достаточно подробных сведений о том, как и где эти меры будут реализованы и внедрены.

4.15. Экспертная группа признает, что группа TRP допустила ошибку, включив расходы по техническому обслуживанию в расчет заработной платы для персонала 66. При этом экспертная группа согласилась с заключением TRP о том, что расходы на кадры и техническое обслуживание составляют значительную часть бюджета и с вытекающим из этого вопросом о том, действительно ли это является оптимальным способом расходования ресурсов.

4.16. Хотя экспертная группа выявила одно противоречие в замечаниях TRP, как указано выше в п. 4.12, в целом этого оказалось недостаточно для того, чтобы оспорить отнесение предложения к категории 3. Таким образом, экспертная группа поддерживает рекомендацию TRP.

Перу – малярия

4.17. Экспертная группа согласилась с выводами TRP обо всех серьезных недостатках. Был сделан вывод о том, что заявителю не удалось продемонстрировать в заключениях TRP каких-либо существенных или очевидных ошибок и представить достаточное обоснование своей апелляции.

4.18. Кроме того, экспертная группа обратила внимание на временное окно, в течение которого можно будет подать автономное предложение HSS для отвечающих критериям отбора стран в ходе раунда 11, и подчеркнула важность демонстрации четкой связи между программами, которые связаны с заболеваниями, и мерами HSS.

4.19. Таким образом, экспертная группа подтвердила выводы TRP и согласилась с тем, что данное предложение не следует рекомендовать для финансирования как предложение категории 3.

Эфиопия – туберкулез

4.20. Экспертная группа по рассмотрению апелляций обнаружила ряд неточностей в определении серьезных недостатков (частично 1, 2, частично 3) в форме оценки TRP, а также с тем, что остальные недостатки (4 и 5) были неверно классифицированы группой TRP. В совокупности все это является существенной и очевидной ошибкой TRP.

- В то время как группа TRP обоснованно высказала озабоченность относительно возможности расширения масштабов программы с учетом существующих ограничений и общей слабости системы, экспертная группа по вопросам апелляций сочла, что группа TRP допустила ошибку в оценке приведенной в предложении информации о предполагаемом количестве пациентов, подлежащих диагностированию и лечению, а также прогнозируемом количестве обнаруженных случаев мультирезистентной формы туберкулеза.
- Экспертная группа согласилась с заявителем в том, что предложение не содержит запроса на финансирование складов и центров медицинского обслуживания.
- Экспертная группа согласилась с заявителем в том, что группа TRP неверно оценила характер расширения деятельности сотрудников HEW, но в то же время сочла обоснованной озабоченность группы TRP относительно темпов расширения масштабов деятельности. Кроме того, экспертная группа согласилась с заключением группы TRP об отсутствии достаточного фактического материала (с учетом опыта реализации мер по раунду 6), обосновывающего расширение масштабов деятельности HEW и других предложенных мер.
- Экспертная группа согласилась с тем, что недочеты, связанные с уровнем поддержки частного сектора, могут быть устранены путем дополнительных разъяснений и в связи с этим не являются серьезным недостатком.
- Экспертная группа сочла обоснованными аргументы заявителя по пунктам а) и б) серьезного недостатка 5 и посчитала, что эти недочеты также можно устранить путем дополнительных разъяснений.

4.21. Признавая, что ряд вопросов и проблем, обозначенных группой TRP, должны быть решены до начала финансирования, экспертная группа по рассмотрению апелляций сочла, что в данном предложении имеются два серьезных и несколько второстепенных недостатков, что не является достаточным основанием для отнесения его группой TRP к категории 3.

4.22. Таким образом, экспертная группа по вопросам апелляций рекомендует поддержать эту апелляцию и отнести предложение к числу рекомендуемых по категории 2 при условии предоставления перечисленных ниже пояснений, которые удовлетворят группу TRP.

- 1) Должны быть предоставлены доказательства возможности расширения масштабов предложенных мер с учетом опыта, полученного по результатам раунда 6. На основании этих доказательств должен быть пересмотрен план расширения с указанием целей и расходов.
- 2) В систему оценки эффективности должны быть добавлены индикаторы, позволяющие оценить эффективность борьбы с мультирезистентной формой туберкулеза (правильная диагностика, надлежащее лечение и его эффективность).
- 3) Должна быть проведена подробная проверка бюджета, включая все показатели себестоимости, единоразовые расходы и расходы на международных консультантов. Кроме того, заявитель должен предоставить ответ на пункты, связанные с серьезным недостатком 5.

Часть 5. Полученный опыт

Формы оценки TRP

5.1. Экспертная группа по рассмотрению апелляций отметила усилия группы TRP по совершенствованию форм оценки TRP и контролю их качества. По мнению экспертной группы, это стало одной из причин уменьшения числа апелляций в раунде 10.

5.2. Экспертная группа рекомендует группе TRP и далее уделять особое внимание точности формулировок и согласованности определений серьезных и второстепенных недостатков в формах оценки TRP.

Ограничения места и количества страниц в форме предложения

5.3. Экспертная группа отмечает жалобы заявителей на недостаток места и количества страниц в форме предложения, из-за чего якобы отсутствовала возможность подробно описать предлагаемые меры и мероприятия. В целом экспертная группа не сочла этот аргумент достаточно обоснованным, однако рекомендует предоставить странам более ясные указания относительно длины, уровня детализации и приоритетов, связанных с описательными разделами в форме предложения.

Апелляционная документация

5.4. Экспертная группа напоминает заявителям о том, что, согласно Правилам подачи апелляций Глобального фонда, апелляция не должна содержать новой информации по соответствующему предложению или его обоснования. В связи с этим экспертная группа по рассмотрению апелляций рекомендует заявителям ссылаться исключительно на документы, предоставленные в рамках предложения, и не предоставлять вместе с формой апелляции дополнительных приложений.

5.5. Все приложения, предоставляемые с формой апелляции и используемые в ней, должны соответствовать документам, представленным группе TRP на этапе первоначальной оценки предложения.

Заключения экспертной группы по рассмотрению апелляций

5.6. Экспертная группа по рассмотрению апелляций отмечает, что эффективность процедуры рассмотрения апелляций была бы выше, если бы у членов экспертной группы была возможность в индивидуальном порядке подготовить рекомендации по каждой апелляции в письменном виде до проведения собрания.

5.7. Экспертная группа по рассмотрению апелляций предлагает Правлению принять этот момент во внимание при выделении времени и ресурсов на процесс рассмотрения апелляций, а Секретариату – разработать шаблон, на основании которого члены экспертной группы будут составлять свои комментарии.

Порядок предоставления пояснений группе TRP для успешного завершения апелляции

5.8. С учетом того, что формы оценки TRP Review Forms по предложениям категорий 3 и 4 не содержат каких-либо отдельных пояснений и корректировок, экспертная группа по рассмотрению апелляций рекомендует членам TRP, отвечающим за процесс предоставления пояснений для успешного завершения апелляций, обозначить вопросы, требующие прояснения и корректировки, до начала процесса.

Часть 6. Рекомендации экспертной группы по рассмотрению апелляций

6.1. Экспертная группа по рассмотрению апелляций рекомендует Правлению принять апелляцию по предложению «Эфиопия, туберкулез» и утвердить финансирование этого предложения в рамках раунда 10 как рекомендуемого предложения категории 2 при условии выполнения условий процедуры предоставления пояснений в установленные правлением сроки для всех рекомендуемых предложений категории 2 в рамках раунда 10 и с учетом того, что запрошенные суммы являются верхними пределами, а не окончательными суммами грантов этапа 1.

6.2. Правлению предлагается утвердить сумму в **21 107 334 доллара США** как верхний предел на два года, рекомендуемый экспертной группой по рассмотрению апелляций в Приложении 1 к этому отчету.



Вклад в наше будущее

Глобальный фонд

для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Электронный отчет для Правления

B22/ER/05
Приложение 1

Список поданных апелляций раунда 10, отвечающих критериям отбора, и рекомендации экспертной группы по рассмотрению апелляций

| АПЕЛЛЯЦИИ, ФИНАНСИРОВАНИЕ КОТОРЫХ РЕКОМЕНДОВАНО ЭКСПЕРТНОЙ ГРУППОЙ ПО РАССМОТРЕНИЮ АПЕЛЛЯЦИЙ | | | | | | | | |
|---|---------------|--------------------|-----------------------------|--|------------|---------------------------------------|---|--|
| № | Тип заявителя | Заявитель | Заболевание | Уровень дохода (см. Приложение 1 в указаниях по раунду 10) | Регион ВОЗ | Региональная группа Глобального фонда | Предельное значение на два года, рекомендованное экспертной группой по рассмотрению апелляций | Предельное значение на весь срок реализации (до 5 лет), рекомендованное экспертной группой по рассмотрению апелляций |
| КАТЕГОРИЯ 2 | | | | | | | | |
| 1 | ССМ | Эфиопия | Туберкулез | Низкий | AFRO | EAЮ | \$21,107,334 | \$82,169,387 |
| Итого: категория 2 (рекомендуется финансирование предложения) | | | | | | | \$ 21,107,334 | \$ 82,169,387 |
| АПЕЛЛЯЦИИ, ФИНАНСИРОВАНИЕ КОТОРЫХ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ЭКСПЕРТНОЙ ГРУППОЙ ПО РАССМОТРЕНИЮ АПЕЛЛЯЦИЙ | | | | | | | | |
| № | Тип заявителя | Заявитель | Заболевание | Уровень дохода (см. приложение 1 в указаниях по раунду 10) | Регион ВОЗ | Региональная группа Глобального фонда | Предельное значение на два года, рекомендованное экспертной группой по рассмотрению апелляций | Предельное значение на весь срок реализации (до 5 лет), рекомендованное экспертной группой по рассмотрению апелляций |
| КАТЕГОРИЯ 3 | | | | | | | | |
| 2 | ССМ | Республика Молдова | Социальные группы риска ВИЧ | Нижний сегмент среднего уровня | EURO | EECA | \$3,849,298 | \$12,491,713 |
| 3 | ССМ | Перу | Малярия | Нижний сегмент среднего уровня | AMRO | LAC | \$2,835,863 | \$7,741,937 |
| 4 | ССМ | Уганда | ВИЧ (частично) | Низкий | AFRO | EAЮ | \$55,834,292 | \$217,300,859 |
| 5 | ССМ | Йемен | ВИЧ (частично) | Низкий | EMRO | MENA | \$9,788,930 | \$25,654,893 |
| КАТЕГОРИЯ 4 | | | | | | | | |
| 6 | Суб-ССМ | Южный Судан | ВИЧ | Нижний сегмент среднего уровня | EMRO | MENA | \$65,528,320 | \$135,697,425 |
| Итого: категории 3 и 4 (не рекомендуется финансирование предложений) | | | | | | | \$ 137,836,703 | \$ 398,886,827 |
| Итого: запрос на финансирование апелляций, отвечающих критериям отбора | | | | | | | \$158,944,037 | \$481,056,214 |

Региональные группы Глобального фонда

| | |
|------|--|
| EAP | Восточная Азия и Тихоокеанский регион |
| EA | Восточная Африка и Индийский океан |
| EECA | Восточная Европа и Центральная Азия |
| LAC | Латинская Америка и страны Карибского бассейна |
| MENA | Ближний Восток и Северная Африка |
| SA | Южная Африка |
| SWA | Юго-Восточная Азия |
| WCA | Западная и Центральная Африка |