

редко организуются совместные миссии с участием других доноров и партнеров (14% миссий), редко проводится совместный анализ (только 22% аналитических докладов подготовлено в сотрудничестве с другими партнерами).

28. Фонд постоянно упрощает и укрепляет свою бизнес модель в целях улучшения координации финансируемых им программ с национальными стратегиями. В дополнение к усилиям на страновом уровне Фонд создал «Исследовательскую группу», чтобы проанализировать глобальные программы по здравоохранению, образованию и окружающей среде и рекомендовать наилучшую практику по повышению эффективности помощи.

ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО УСПЕХА

29. **Глобальный фонд является крупнейшим инвестором в укрепление систем здравоохранения.** Приблизительно 35% общего объема выделенных ресурсов (4,2 млрд. долл. США) были направлены на укрепление инфраструктуры и лабораторной базы, укрепление кадровых ресурсов, создание и укрепление систем мониторинга и оценки. Сегодня имеется возможность запрашивать финансирование специально для укрепления систем здравоохранения. После 2007 г. для укрепления «комплексных» систем здравоохранения путем принятия мер более чем по одному из трех заболеваний было выделено 660 млн. долл. США.

30. Для укрепления систем здравоохранения успешно используется гибкость финансирования, например, для поддержки внедрения системы первичной медико-санитарной помощи в Эфиопии, расширения охвата медицинским страхованием в Руанде и содействия объединенному финансированию программ в Малави и Мозамбике.

31. Реализация поддерживаемых Фондом программ способствует укреплению систем здравоохранения и косвенно благодаря сокращению смертности среди работников здравоохранения и принятию эффективных мер по профилактике и лечению, что ведет к сокращению количества пациентов с одним из трех заболеваний и, тем самым, позволяет использовать существующий ресурс для решения других задач.

УСКОРИТЬ ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ, ЗАФИКСИРОВАННЫХ В ДЕКЛАРАЦИИ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

32. **Финансирование со стороны Фонда способствует прогрессу в достижении Целей развития тысячелетия к 2015 году.** По оценкам, Фонд ежегодно выделяется около 57% общего объема международного финансирования для борьбы с ТБ, 60% – малярией и 23% – ВИЧ. Успехи в борьбе с малярией и ТБ – значительный вклад в достижение Целей 4 и 6, которые предусматривают сократить детскую смертность на 50% и полностью изменить динамику эпидемий малярии и ТБ.

33. Некоторые из наиболее обнадеживающих результатов: впервые зарегистрировано снижение смертности взрослого населения благодаря лечению ВИЧ, сократилась распространенность ТБ, сокращается детская смертность от малярии. По оценкам, поддерживаемые Фондом программы на 50% обеспечивают достижение международных задач по борьбе с ТБ и на 60% – по распространению противомаларийных сеток к 2010 году. Однако доля людей, получающих лечение от ВИЧ, по отношению к количеству нуждающихся в нем, сократится с 31% до 21% в случае освоения существующих грантов, поскольку число людей, нуждающихся в лечении, растет быстрее, чем людей, которые могут получить к нему доступ.

34. Фонд участвует в реализации ряда инициатив, направленных на повышение эффективности помощи в странах, включая Международное партнерство в области здравоохранения и Глобальную кампанию за достижение Целей тысячелетия в области развития, касающихся здравоохранения, возглавляемую правительством Норвегии.

35. Серьезная проблема обусловлена недостатком финансирования работы по оценке и мониторингу, необходимой для регулярного измерения прогресса в достижении Целей развития тысячелетия к 2015 г.

36. Несмотря на имеющиеся значительные успехи, для достижения связанных со здравоохранением Целей развития тысячелетия к 2015 г. и всеобщего охвата услугами по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией потребуются дальнейшее и существенное увеличение долгосрочных финансовых обязательств со стороны доноров. Если мы желаем добиться успеха в предоставлении услуг по лечению и уходу в целях спасения жизни людей, нам необходимо создавать сильные системы здравоохранения и финансировать профилактические мероприятия.

РАСШИРЕНИЕ МАСШТАБОВ ОТЧЕТ О ДОСТИГНУТЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ РЕЗЮМЕ

Июнь 2009 г.

ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОНД: ИНВЕСТИРОВАНИЕ МИРОВЫХ ДЕНЕГ ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ

1. **Начиная с 2000 года борьба с болезнями, обусловленными бедностью, перестала носить характер обреченности и опирается на обоснованные надежды.** Движимое стремлением обеспечить устойчивое развитие для построения безопасного и справедливого мира на рубеже нового века, мировое сообщество взяло на себя обязательство добиться достижения конкретных целей по сокращению бедности, борьбе с болезнями и осуществлению других важных задач в сфере международного развития, зафиксировало Цели в области развития в Декларации тысячелетия и выделило беспрецедентные объемы ресурсов для борьбы со СПИДом, туберкулезом (ТБ), малярией и другими болезнями, предотвращаемыми с помощью вакцинации.

2. Результаты были получены уже через пять лет после того, как первые дополнительные ресурсы были направлены на расширение масштабов мероприятий в области здравоохранения. Более 3 миллионов человек получили доступ к лечению от СПИДа антиретровирусными (АРВ) препаратами. Расширяются и становятся более эффективными программы борьбы с туберкулезом во многих странах с тяжелым бременем болезни, смертность от ТБ снижается, несмотря на появление новых проблем, связанных с коинфекцией ВИЧ/ТБ. Высокую эффективность в снижении смертности показали меры в ответ на малярию, что привело к принятию Глобального плана действий по малярии (сентябрь 2008 г.), предусматривающего искоренить малярию менее чем за десятилетие.

3. **Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией** был создан в 2002 г., чтобы действовать в мировом сообществе в качестве основного механизма, обеспечивающего высокую эффективность

увеличивающихся ресурсов, и направлять их на повышение качества услуг здравоохранения, укрепление систем здравоохранения и спасение жизни людей в развивающихся странах и странах со средним уровнем дохода.

4. **В докладе показано, каких успехов добился Глобальный фонд в осуществлении своей миссии.** Этот, четвертый по счету доклад содержит обзор результатов освоения средств. Фактологическая база, хотя и включает не всегда полные данные, наглядно свидетельствует, что средства, распределяемые Фондом, наряду с усилиями других финансирующих учреждений, оказывают устойчивое воздействие на бремя болезней и способствуют достижению Целей развития тысячелетия.

УВЕЛИЧЕНИЕ ИНВЕСТИЦИЙ В СПАСЕНИЕ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ

5. Согласно международно согласованным стратегиям борьбы с тремя болезнями Фонд оказывал поддержку комплексным программам профилактики, лечения и ухода в 137 странах, выделив на эти цели 7,2 млрд. долл. США. **По состоянию на июнь 2009 года, в мире насчитывается 4 миллиона человек, которые умерли бы от СПИДа, ТБ или малярии за последние 5 лет в случае отсутствия поддержки Фондом соответствующих программ.**¹

6. Некоторые результаты поддерживаемых Фондом программ (на 1 июня 2009 г.):

- 2,3 миллиона человек получают АРВ-лечение от ВИЧ
- 5,4 миллиона человек получили эффективное лечение от ТБ
- 88 миллионов противомоскитных сеток распространено для защиты от малярии.

7. Результаты говорят о достижении от одной трети до половины международных целей в 2008 г. Этот разрыв сократится применительно к малярии и ТБ, но возрастет

¹ Расчет количества спасенных людей основан на согласованных с партнерами данных в отношении уровня смертности в условиях предоставления высококачественных услуг по распределению обработанных инсектицидами противомоскитных прикроватных сеток, лечению туберкулеза по методике ДOTS и лечению ВИЧ.

в отношении СПИДа к 2010 г. в связи с растущим числом людей, живущих с ВИЧ и нуждающихся в услугах. **Чтобы восполнить эти пробелы и достичь целей, мировому сообществу потребуется увеличить объем услуг в 2-3 раза.**

8. Помимо этих основных показателей, **осуществление поддерживаемых Фондом программ позволило десяткам миллионов человек воспользоваться широким спектром услуг:**

- 79 миллионов человек охвачены услугами по консультированию и тестированию на ВИЧ
- 537 000 ВИЧ-положительных беременных женщин получили услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)
- 110 миллионов человек охвачены социальными услугами в общинах
- 3,7 миллиона сирот и уязвимых детей получили основные виды ухода и поддержки
- 90 миллионов больных малярией получили лечение в соответствии с национальными стратегиями лечения с широким использованием высокоэффективной артемизинин-комбинированной терапии (АКТ).

9. Быстрое расширение поддерживаемых Фондом программ впервые позволило добиться снижения смертности от ВИЧ взрослого населения в трудоспособном возрасте в Африке. В Малави смертность сократилась на 40% в некоторых группах работающего населения и более чем на 10% в некоторых сельских районах. В Ботсване, Танзании и Замбии благодаря АРВ-терапии сокращена госпитализация людей, живущих со СПИДом.

10. **Увеличение охвата лечением от ТБ** в некоторых странах с высоким бременем болезни (включая Индию, Китай и Индонезию) **не только привело к снижению смертности**, но и способствовало сокращению распространенности ТБ во всем мире за счет уменьшения числа инфицированных лиц.

11. В странах с широким охватом мерами эффективной профилактики и лечения заболеваемость малярией и смертность от нее сократились на 50% и более. Существенно сократилась заболеваемость и смертность в Руанде, на Занзибаре (Танзания), в Эритрее, Бурунди, некоторых районах Мозамбика, Свазиленде и Южной Африке.

12. Однако воздействие программ, финансируемых Фондом, выражается не только в цифрах: **спасенные люди ведут активную жизнь, работают, заботятся о семьях, участвуют в развитии общин и создают материальные блага.**

13. **Эффективные меры по борьбе с малярией и ТБ и по профилактике ВИЧ – среди наиболее затратных в здравоохранении.** Относительно небольшие объемы средств выделяются для профилактики детских болезней и охраны материнства. Более затратным (922 долл. США на каждый случай сохраненного года жизни с поправкой на инвалидность) является лечение от ВИЧ, однако оно

создает значительные выгоды в экономическом, социальном и гуманитарном отношении. По оценкам, Фонд предоставляет 60% международного финансирования для борьбы с малярией, 57% – с ТБ и 23% – с ВИЧ.

14. **Инвестиции укрепили в последние годы потенциал стран по внедрению крупных программ здравоохранения.** Гранты в размере 2,75 млрд. долл. США, утвержденные Правлением на двухлетний период в рамках 8-го раунда в ноябре 2008 г., более чем в 2,5 раза превышают финансирование в рамках любого другого предыдущего раунда. В ходе этого раунда отмечен самый высокий уровень рекомендованных для финансирования заявок (54%) по сравнению с любым другим раундом. Это означает, что страны уже в состоянии расширять услуги здравоохранения, ставить амбициозные цели и создавать потенциал для реализации амбициозных планов.

МОДЕЛЬ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА

15. **Модель Глобального фонда, отражающая ответственность стран за внедрение программ, предусматривающая финансирование в зависимости от результатов и основанная на всестороннем партнерстве, доказала, что играет главную роль в расширении эффективных и справедливых услуг.** Фонд значительно разнообразил сферу финансирования экономически эффективных мероприятий, что позволяет предоставлять ранее недоступные бесплатные или недорогие услуги и поднять уровень пилотных программ до национального. Финансируя приоритетные проекты в соответствии с национальными стратегиями и обеспечивая устойчивое, долгосрочное финансирование для оплаты товаров и услуг, укрепления инфраструктур здравоохранения, Фонд создал условия, позволившие существенно расширить услуги здравоохранения и укрепить системы здравоохранения во многих странах.

ЦЕЛЕВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

16. **Модель Глобального фонда, основанная на удовлетворении спроса, означает, что финансирование осуществляется на основе потребностей и приоритетов стран.** На практике это означает, что финансирование следует за потребностями. Приблизительно 68% ресурсов Фонда приходится на страны с низким уровнем дохода и 25% – с доходом ниже среднего. Около 60% средств, утвержденных в ходе первых 8 раундов, были предназначены для программ в странах Африки к югу от Сахары.

17. Однако в некоторых странах, получающих недостаточный объем средств по отношению к бремени болезней, возникают пробелы в финансировании. В таких случаях требуется более целенаправленная поддержка со стороны партнеров в подготовке заявок и освоении грантов. Значительно повысить эффективность освоения средств можно также путем разбивки портфеля грантов по таким признакам, как размер гранта, оценка рисков, потенциал национальной системы здравоохранения, управленческий потенциал и степень результативности грантов в прошлом.

ФИНАНСИРОВАНИЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДОСТИГНУТЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

18. **Порядок предоставления финансирования с учетом достигнутых результатов способствовал формированию новых знаний и навыков, совершенствованию систем управления программами.** Во многих случаях риск сокращения финансирования в результате неэффективного осуществления программ стимулировал принятие корректирующих мер для устранения соответствующих недостатков. В связи с низкой результативностью программ в Сенегале финансирование гранта было прекращено, что заставило провести реформу Странового координационного комитета (СКК) и расширить участие гражданского общества. В результате удалось представить тщательно разработанную и впоследствии утвержденную заявку, на основе которой была осуществлена высокоэффективная программа.

19. Высокая эффективность реализации программ может ускорять их финансирование. Для финансирования борьбы с малярией в Эфиопии удалось использовать средства пятилетнего бюджета в течение третьего года жизненного цикла гранта и успешно распределить 10 млн. противомоскитных сеток.

20. Финансирование с учетом результатов позволяет корректировать стратегии использования средств. Малави перераспределила 40 млн. долл. США на подготовку кадров после того, как оценка качества освоения средств в фазе 2 выявила недостатки в этой области.

21. **Принцип финансирования на основе результативности не предполагает применения санкций к бедным странам.** В связи с низкой эффективностью освоения ресурсов было перераспределено только 12% средств, предназначенных для третьей части наиболее бедных стран, и менее 13% средств, предназначенных для трети наиболее богатых стран. Фонд измеряет результативность освоения средств на основе целевых показателей, устанавливаемых самими странами.

22. **Программы работают эффективно в большинстве нестабильных государств и в большинстве стран со слабыми системами здравоохранения.** 70% программ в нестабильных государствах осуществляются вполне эффективно, лишь немногим уступая общим показателям (75%). Эффективно работают 73% программ в странах со слабыми системами здравоохранения по сравнению с 79% в странах с более развитыми системами. Тем не менее, партнерам следует предпринять целенаправленные усилия для улучшения показателей в странах со слабыми системами здравоохранения и во многих нестабильных государствах.

СОЗДАНИЕ ПАРТНЕРСТВ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОМОЩИ

23. **Модель Глобального фонда основана на партнерстве.** Фонд не имеет отделений в странах и опирается на своих

партнеров для разработки, осуществления и мониторинга финансируемых им программ. В целях максимально эффективного использования распределяемых им средств Фонд работает в тесном сотрудничестве со своими партнерами как на глобальном, так и на страновом уровнях.

24. **Страновой координационный комитет**, объединяющий гражданское общество, государственный и частный сектор, дву- и многосторонние агентства, пострадавшие общины, представляет собой партнерскую платформу Фонда на страновом уровне. Опыт показал, что СКК с широким участием государственных и неправительственных организаций укрепляют национальный потенциал в области комплексного планирование здравоохранения. Постоянно укрепляется опыт СКК по разработке технически обоснованных заявок, отражающих потребности и приоритеты стран, в том числе по эффективному надзору за осуществлением программ.

25. Однако концепция многостороннего участия в планировании систем здравоохранения и осуществлении надзора за использованием национальных ресурсов еще довольно новая для многих стран, в которых предстоит много сделать, чтобы СКК заработали эффективно и на справедливой основе.

26. **Укрепление партнерских отношений с гражданским обществом на уровне общин имеет решающее значение для усиления профилактических мероприятий и достижения устойчивого воздействия на болезни.** Для успешного осуществления поддерживаемых Фондом программ решающее значение имеет участие не только госсектора, но и организаций гражданского общества, неправительственных, профессиональных и общинных организаций. Более трети ресурсов Фонда идет на финансирование программ, осуществляемых организациями гражданского общества, которые играют также важную роль в обеспечении отчетности перед общественностью других участников программ. Гражданское общество имеет ключевое значение для укрепления общинных систем здравоохранения, расширения охвата программами бедных и уязвимых слоев населения, повышения эффективности партнерств Фонда.

27. **Глобальный фонд взял на себя обязательство повысить эффективность партнерских отношений, основанных на принципах, содержащихся в Парижской декларации по повышению эффективности внешней помощи.**² Фонд регулярно осуществляет оценку своей деятельности на основе индикаторов, указанных в Парижской декларации и позволяющих отслеживать прогресс. Измерение результатов деятельности показывает, что в большинстве поддерживаемых Фондом программ используются национальные системы закупок (56%) и применяются системы мониторинга и оценки (82%). Однако деятельность по многим направлениям еще предстоит значительно улучшить: Фонд часто использует изолированные финансовые системы, которые можно объединить с финансовыми системами других доноров (61% программ),

² Парижская декларация по эффективности внешней помощи является международным соглашением, подписанным в 2005 году, в котором содержится призыв активизировать усилия по гармонизации и согласованию помощи, а также управлению помощью для повышения ее результативности путем применения комплекса контролируемых действий и показателей.