

ОТЧЕТ НЕЗАВИСИМОЙ АПЕЛЛЯЦИОННОЙ КОМИССИИ ПО ЗАЯВКАМ 6 РАУНДА

Краткое содержание: В данном отчете приводятся рекомендации Независимой апелляционной комиссии, вынесенные по результатам рассмотрения полученных Секретариатом апелляций на решения о предоставлении финансирования по 6 раунду.

Решения:

1. Правление одобряет выделение средств на финансирование первых двух лет следующих заявок 6 раунда, рекомендованных Независимой апелляционной комиссией в ее отчете от 25 января 2007 года, в указанном ниже размере и при условии соблюдения условий пункта 2:

- i. Египет (ВИЧ/СПИД) – 5 412 750 долларов США;
- ii. Пакистан (Туберкулез) – 22 568 553 доллара США,

четко осознавая, что эти указанные суммы представляют собой максимальные объемы финансирования, которые подлежат дальнейшему согласованию с Группой технической оценки (ГТО) и в ходе переговоров по гранту, а не окончательно утвержденные бюджеты грантов.

2. Кандидаты, указанные в пункте 1 выше, должны:

a) дать детальный письменный ответ в отношении требуемых Независимой апелляционной комиссией пояснений и изменений в срок не позднее чем через шесть недель после получения кандидатом от Секретариата письменного уведомления о решении Правления;

b) завершить процесс подачи пояснений, согласно письменному одобрению Председателя или Заместителя председателя ГТО, в срок не позднее четырех месяцев после получения Секретариатом первого подробного ответа в отношении вопросов, требующих пояснений или корректировок.

Это решение не влечет за собой никаких значительных расходов бюджета.

Часть 1: Общая информация

1. В ходе Четырнадцатого заседания Правление принимало решения о выделении финансирования по заявкам, поданным в ответ на Шестое объявление о приеме заявок. 85 из 196 соответствовавших квалификационным критериям заболеваний-компонентов, рассмотренных Группой технической оценки (ГТО) были утверждены для выделения финансирования. Из 111 не рекомендованных компонентов 48 было также отказано и по результатам Пятого раунда. Ввиду того, что они были отклонены по результатам двух раундов подряд, по этим 48 компонентам можно было подать апелляции.

2. Все кандидаты, подававшие заявки по выше упомянутым 48 компонентам, были проинформированы о решении Правления и об их праве подать апелляцию. Вместе с уведомлением в письмо также были включены комментарии ГТО к заявке по 6 раунду («Форма оценки ГТО»), правила, определяющие механизм подачи апелляций, и стандартная «Апелляционная форма» для заполнения кандидатом.

3. Секретариат получил 12 апелляций, из которых семь было по малярии, четыре по ВИЧ/СПИД и одна по туберкулезу (детали приводятся в Приложении 1 к данному отчету).

Часть 2: Оценка соответствия квалификационным критериям

1. 12 января 2007 г. Секретариат созвал внутреннюю Группу по скринингу, которая рассмотрела все 12 полученных апелляций на предмет соответствия квалификационным критериям, определенным Правлением (наличие одного и того же заболевания-компонента, по которому Правлением в ходе двух предыдущих раундов было принято отрицательное решение; соответствие срокам; обоснование апелляции; письменное одобрение СКК (если имеется)).

2. Внутренняя Группа по скринингу приняла решение о соответствии всех 12 апелляций квалификационным критериям:

- **СКК Афганистана, ВИЧ/СПИД**
- **СКК Бурунди, Малярия**
- **СКК Чада, Малярия**
- **СКК Колумбии, ВИЧ/СПИД**
- **СКК Коморских островов, Малярия**
- **СКК Египта, ВИЧ/СПИД**
- **СКК Индии, Малярия**
- **СКК Либерии, Малярия**
- **СКК Непала, ВИЧ/СПИД**
- **СКК Пакистана, Туберкулез**
- **СКК Судана, Малярия**
- **СКК Йемена, Малярия**

Часть 3: Состав Апелляционной комиссии и процесс рассмотрения апелляций

1. В соответствии с политикой Глобального фонда Апелляционная комиссия состояла из двух членов ГТО (один универсальный эксперт и один эксперт по заболеванию), эксперта от ВОЗ, эксперта от ЮНЭЙДС и эксперта от Всемирного банка. Эксперты, назначенные техническими партнерами, не представляли эти организации в какой-либо должности, а выступали в качестве экспертов при оценке заявки.

2. Если член ГТО являлся рецензентом при рассмотрении заявки в ходе 6 раунда, его/ее на время заменял другой эксперт из состава ГТО. По этой причине в заседании

Апелляционной комиссии участвовало пять членов ГТО, хотя для рассмотрения каждой конкретной апелляции привлекались только по два члена ГТО.

3. Апелляционная комиссия собралась для рассмотрения полученных апелляций в Женеве 17 января 2007 года. Апелляционная комиссия возглавлялась совместно одним членом, назначенным ВОЗ, и одним членом, назначенным Всемирным банком. Как и в ходе предыдущих раундов, члены операционного управления Глобального фонда оказали поддержку Апелляционной комиссии. Апелляционная комиссия рассмотрела аргументы, предоставленные кандидатом и определила, действительно ли ГТО была допущена серьезная и очевидная ошибка при оценке его заявки 6 раунда. Согласно политике Глобального фонда, Апелляционная комиссия также вынесла решение о соблюдении кандидатом требования о том, что в апелляции нельзя предоставлять новых данных или обоснований. В соответствии с правилами Апелляционной комиссии, ею рассматривались только пояснительные материалы к оригинальной заявке.

4. Для облегчения процесса рассмотрения апелляций, членам Апелляционной комиссии до начала заседания предоставили соответствующую документацию: полученные от кандидатов документы по апелляции, Форму оценки ГТО для 6 раунда по рассматриваемому компоненту, а также документацию по заявке 6 раунда.

5. Все решения были приняты Апелляционной комиссией единогласно.

Часть 4: Краткое резюме обсуждений Апелляционной комиссии

Афганистан - ВИЧ

1. Апелляционная комиссия решила, что ГТО были правильно выделены многочисленные серьезные недостатки и проблемы заявки, и что в апелляции не было предоставлено достаточных оснований для отмены решения ГТО.

2. Апелляционная комиссия пришла к выводу, что апелляция, по большей части, основывалась на том утверждении, что при выборе мероприятий для включения в заявку страна следовала советам ЮНЭЙДС и использовала ключевые показатели Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИД. Апелляционная комиссия отметила, что, используя столь существенную поддержку, страна все же должна была более тщательно выявить уязвимые группы населения, с которыми будет проводиться работа, указать, как с этими группами будет вестись взаимодействие, а также выбрать только те показатели, которые относятся к контексту страны. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО в том, что для оценки осуществимости заявки важно предоставить детальный анализ текущей политической и военной обстановки в стране.

3. Апелляционная комиссия отметила, что в отношении ряда недостатков, выделенных ГТО, кандидат учел комментарии ГТО и предоставил в своем ответе новые данные и обоснования. Относительно распределения бюджетных средств на планирование и управление, Апелляционная комиссия решила, что ГТО не было допущено ошибки, но в то же время признала, что запутанное положение могло быть вызвано нечеткими инструкциями в Форме заявки о том, какие статьи бюджета следует относить к планированию и управлению. Апелляционная комиссия отметила, что этот вопрос обсуждался в отчете под названием «Отчет Группы технической оценки и Секретариата по заявкам 6 раунда» (GF/B14/10, версия 2), и работники Секретариата подтвердили, что при подготовке документов для 7 раунда этот момент был учтен.

4. Принимая все это во внимание, Апелляционной комиссией не было выявлено каких-либо значительных или очевидных ошибок в оценке ГТО, классификацию заявки было решено оставить неизменной – «Рекомендованная заявка Категории 3».

Бурунди - Малярия

5. Апелляционная комиссия пришла к заключению, что ГТО правильно указала на основные недостатки заявки, а также что данные, приведенные в апелляции, не выявили каких-либо существенных или очевидных ошибок ГТО. Апелляционная комиссия также отметила, что приведенные кандидатом объяснения не являются достаточным ответом на вопросы, поднятые ГТО в ее комментариях.

6. Таким образом, Апелляционная комиссия согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Чад – Малярия

7. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО в том, что недостаточное внимание к различию эпидемиологической ситуации в разных частях страны и разных целевых группах населения является основным недостатком заявки. Апелляционная комиссия также считает, что ГТО правильно указала на то, что план работы не содержит достаточно данных для вынесения заключения о его осуществимости.

8. При обсуждении апелляции было отмечено, что ГТО придала слишком много значения тому, имеет ли кандидат достаточно связей с Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев и беженцами из суданской провинции Дарфур, отсутствие которых не может быть расценено как недостаток. Апелляционная комиссия также согласилась с кандидатом в том, что в заявке были предоставлены достаточно четкие и подробные данные об использовании тестов для быстрой диагностики, комбинированной терапии на основе артемизинина, СОИ и о возмещении затрат на тесты и терапию. Тем не менее, Апелляционная комиссия отметила, что эти проблемы не являются значительными в сравнении с недостаточным описанием тех подходов, которые планируется использовать в ответ на неоднородную эпидемиологическую ситуацию в стране.

9. Соответственно, несмотря на выявленные апеллянтom ошибки, Апелляционная комиссия пришла к выводу, что оставшиеся недостатки все же были достаточными для вынесения отрицательной рекомендации по заявке. Таким образом, Апелляционная комиссия согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

10. Кроме того, Апелляционная комиссия считает, что Чаду было бы полезно привлечь техническую помощь для своей системы здравоохранения и системного планирования на национальном и субнациональном уровнях с целью подготовки сильной заявки по заболеванию-компоненту для участия в последующих раундах, в которой будет описано влияние дополнительного финансирования на систему здравоохранения. Помимо сосредоточения усилий на выявлении отставаний на национальном и субнациональном уровнях (региональном и на уровне отдельных заболеваний), эта техническая помощь также должна способствовать введению в стране прозрачной процедуры выделения тех участков, где требуется дополнительная донорская помощь.

Колумбия – ВИЧ

11. Апелляционная комиссия пришла к выводу, что ГТО правильно указала на большое число недостатков и проблемных мест в заявке, а также что апелляционные документы не содержали достаточных доводов по комментариям ГТО. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО в том, что необходимо предоставить четкую и подробную информацию о том, как описанные в заявке мероприятия будут продолжены по окончании предполагаемого срока финансирования. Как отмечалось, это является особенно важным для стран с уровнем дохода ниже среднего. Апелляционная комиссия отметила, что предоставленная кандидатом информация была описательной и объемной, но не содержала достаточного обоснования наличия серьезной и очевидной ошибки ГТО.

12. Таким образом, Апелляционная комиссия согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Коморские острова – Малярия

13. Апелляционная комиссия согласилась с кандидатом в том, что заявка содержит достаточно информации о связи заявки с предыдущим грантом. Также было определено, что ГТО допустила ошибку, заявив, что заявка была плохо структурирована, а приоритеты были недостаточно хорошо выражены.

14. Апелляционная комиссия решила, что проблема бюджета на планирование и управление оказалась связана с недостаточным разъяснением того, что понимается под этим элементом в бюджетных таблицах Глобального фонда, и поэтому не может расцениваться как ошибка с чьей-либо стороны.

15. Тем не менее, Апелляционная комиссия пришла к выводу, что ГТО была права в определении проблемы осуществимости заявки, что, по мнению Апелляционной комиссии, и является ее ключевым недостатком. Стоит отметить, что кандидат не предоставил в заявке комментариев о результатах существующего гранта или данных о том, как будут преодолеваются узкие места при реализации программы в условиях, когда был назначен тот же Основной реципиент, что и по предыдущему гранту Глобального фонда, получившему от Секретариата рекомендацию «Не продолжать» для Фазы 2, причиной чему в основном явились плохие результаты работы Основного реципиента, а также проблемы с СКК.

16. В целом, Апелляционная комиссия посчитала, что заявка имеет значительные и существенные недостатки в плане ее успешной осуществимости, которые не смогли перевесить даже некоторые допущенные ГТО ошибки. Таким образом, Апелляционная комиссия согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Египет – ВИЧ

17. Апелляционная комиссия сошлась с кандидатом во мнении, что представленные бюджет и план работы были достаточно подробными, и здесь ГТО была допущена ошибка.

18. Апелляционная комиссия также согласилась, что оспоренные апеллянтом ошибки в бюджете на самом деле отсутствовали. К тому же, ввиду того, что бюджет заявки был достаточно подробным, ГТО не требовалось делать такого упора на менее детальные бюджет и план работы суб-реципиента.

19. Тем не менее, Апелляционная комиссия посчитала верными замечания ГТО относительно включения неприемлемых мероприятий по охвату потребителей наркотиков и

заклученных и необходимости улучшения показателей всей предполагаемой работы в целом.

20. В целом, Апелляционная комиссия пришла к выводу, что ГТО допустила серьезную и очевидную ошибку, посчитав предоставленные бюджет и план работы недостаточно подробными, и поэтому рекомендовала одобрить заявку и классифицировать ее как «Рекомендованную заявку Категории 2» при условии внесения следующих изменений:

- 1) Устраните выявленный ГТО недостаток относительно неприемлемых мероприятий по охвату потребителей наркотиков и заключенных;
- 2) Проверьте бюджет. В некоторых случаях даны неверные суммы. Например, предполагается увеличение цели по числу охваченных несколькими услугами людей, но это никак не отражено в бюджете на последующие годы, что является серьезной неточностью. В подробном бюджете по цели 1: Усиление благоприятствующей среды по ВИЧ и поддержки через наращивание потенциала, в пункте 1.1 указано увеличение числа дозорных участков, включая антенатальные участки (8 участков в первые 2 года, 5 участков за третий и четвертый годы и 6 за пятый год). Годовой бюджет не соответствует масштабу увеличения числа новых участков, что требует прояснения и пересмотра;
- 3) Отмечая важность снижения вреда как меры профилактики передачи ВИЧ среди ПИН, Апелляционная комиссия согласилась с ГТО в том, что СКК и/или ОР должны совместно с правительством Египта разработать план по обеспечению благоприятствующей политики, в особенности, в отношении потребителей инъекционных наркотиков (включая заместительную терапию и замену игл и шприцев) в свете растущего их числа в Египте. (Апелляционная комиссия считает, что без такой политики по профилактике передача ВИЧ среди ПИН будет расти и в будущем, возможно, даже превысит в стране долю ВИЧ, передаваемую половым путем);
- 4) Показатели должны быть улучшены, особое внимание должно уделяться показателям эффективности и воздействия. Все цели должны быть совокупными с учетом исходных данных.

Индия – Малярия

21. Апелляционная комиссия решила, что ГТО правильно выделила важные недостатки и проблемы в заявке. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО в том, что нет четкого объяснения связей между существующим грантом 4 раунда и потенциального синергизма с мероприятиями, спонсируемыми Всемирным банком. Комиссия также отметила, что эпидемиологические данные в заявке должны были быть лучше описаны.

22. Апелляционная комиссия также обнаружила, что была подана новая информация в отношении проблем, касающихся бюджета и плана работы, которая не может быть учтена.

23. Апелляционная комиссия посчитала комментарий ГТО о том, что в заявке не рассмотрено использование обработанных инсектицидами москитных сеток, недостаточно важным и не являющимся недостатком заявки, однако это не было существенной ошибкой.

24. Принимая во внимание упомянутые выше выводы, Апелляционная комиссия согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Либерия – Малярия

25. Апелляционная комиссия решила, что ГТО правильно выделила серьезные недостатки и проблемы в заявке, а в апелляции не содержалось достаточных аргументов к комментариям ГТО. Комиссия согласна с ГТО в том, что цели нереалистичны, в частности, в связи с отсутствием исходных данных по многим показателям.

26. Апелляционная комиссия также отметила заявления кандидата о том, что большинство слабых мест могут быть исправлены в процессе переговоров по гранту, но, учитывая их общее число, успешность реализации программы ставится под большой вопрос.

27. Апелляционная комиссия не выявила каких-либо существенных или очевидных ошибок, допущенных ГТО при оценке заявки, и согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Непал – ВИЧ

28. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО, что самой серьезной проблемой заявки было отсутствие объяснений относительно слабого увеличения охвата в течение срока заявки по сравнению с увеличением суммы запрашиваемых на тот же срок средств, особенно учитывая тот факт, что незначительное увеличение охвата МСМ с 37 до 40% вряд ли можно считать эффективным для снижения распространения ВИЧ среди наиболее уязвимой группы населения в Непале.

29. Комментарий ГТО относительно отсутствия ясности в вопросе назначения FHI вторым ОР для заявки без СКК и единственным ОР для заявки без СКК, поданной FHI, справедлив. Тем не менее, Апелляционная комиссия также отметила, что в конечном счете этот недостаток не был столь серьезным.

30. Апелляционная комиссия также посчитала справедливыми комментарии ГТО относительно недостаточного описания политической нестабильности в свете осуществимости программы. В отношении остальных недостатков, выявленных ГТО, Апелляционная комиссия посчитала, что кандидатом либо не было предоставлено контраргументов, либо была предоставлена новая дополнительная информация, которая не могла быть принята во внимание.

31. Апелляционная комиссия не выявила каких-либо существенных или очевидных ошибок, допущенных ГТО при оценке заявки, и согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Пакистан – Туберкулез

32. Апелляционная комиссия обнаружила, что при рассмотрении заявки ГТО была допущена ошибка, и предоставленный в ней эпидемиологический анализ является достаточно четким. Апелляционная комиссия также согласилась с кандидатом в том, что связи с существующими грантами 2 и 3 раундов относительно прозрачны (отсутствуют повторения), а план по мониторингу и оценке был признан удовлетворительным.

33. Апелляционная комиссия признала справедливыми поднятые ГТО проблемы социальной стратификации, описания функций и ответственности, а также координации между двумя Основными реципиентами (ОР).

34. В конечном итоге, неверные наблюдения об эпидемиологической ситуации и связях с существующими грантами были расценены Апелляционной комиссией как безусловные ошибки ГТО. В связи с этим Апелляционная комиссия рекомендует удовлетворить апелляцию и переклассифицировать заявку как «Рекомендованную заявку Категории 2» при условии выполнения следующих требований:

- 1) Объясните, почему представленная социальная стратификация предполагает одинаковое процентное соотношение детей и молодежи по всем целям и сферам оказания услуг. Советуем пересмотреть процентные соотношения для каждой целевой группы населения и для каждой цели и сферы оказания услуг, чтобы они отражали реальную осуществимость и существующий контекст;
- 2) Дайте более подробное описание функций и ответственности, а также координации действий двух ОР, особое внимание уделяя тому, каким образом два ОР будут согласованно и регулярно взаимодействовать друг с другом в целях получения ожидаемого эффекта от дополнительной поддержки Глобального фонда. Что касается всей заявки в целом, двум предложенным ОР не рекомендуется действовать независимо друг от друга без четкого механизма координирования и взаимодействия для совместного достижения ожидаемых результатов;
- 3) Объясните взаимоотношения двух ОР с указанными суб-реципиентами и опишите процедуру эффективной координации, контроля и подотчетности проводимых ими мероприятия с СКК и прочими ключевыми заинтересованными сторонами, включая Глобальный фонд.

Северный Судан - Малярия

35. Апелляционная комиссия согласилась с ГТО, что серьезным недостатком заявки является то, что в заявке игнорируются внутренние вынужденные переселенцы и не дается достаточного объяснения тому, как другие организации работают с этой группой населения. Апелляционная комиссия также пришла к выводу, что ГТО правильно указала на отсутствие подробных данных по целевым группам для проведения различных тренингов или о том, каким образом эти стажеры будут распределены по стране для обеспечения достаточного охвата услугами. В заявке присутствуют показатели охвата, но нет показателей воздействия, которые требуются в форме и принципах подготовки заявки. Апелляционная комиссия пришла к заключению, что ГТО допустила некоторые незначительные ошибки при подсчете затрат на подбор персонала.

36. В отношении комментария ГТО об использовании тестов для быстрой диагностики и микроскопии, Апелляционная комиссия согласилась с кандидатом в том, что и микроскопия, и тесты являются подходящими паразитологическими методами диагностики малярии, и поэтому это не может быть причислено к недостаткам заявки.

37. Несмотря на замеченную кандидатом ошибку, Апелляционная комиссия посчитала, что остальные справедливые недостатки были достаточно существенными, чтобы отклонить заявку, и согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

Йемен – Малярия

38. Апелляционная комиссия согласилась с выявленными ГТО значительными недостатками заявки, в том числе с тем, что размер предложенных финансовых вознаграждений был чрезмерен, а по различным вмешательствам в различных регионах было предоставлено недостаточно информации. Апелляционная комиссия посчитала, что в апелляции эти выявленные ГТО недостатки не были должным образом рассмотрены.

39. Апелляционная комиссия не выявила каких-либо существенных или очевидных ошибок в оценке ГТО и согласилась с классификацией заявки как «Рекомендованной заявки Категории 3».

40. Кроме того, Апелляционная комиссия пришла к выводу, что страна может повысить свои шансы получить финансирование, если будет четче формулировать, где и как будет внедряться ее программа по борьбе с малярией. Помимо этого, необходимо определить приоритетные показатели воздействия, так как предоставленные в заявке 6 раунда материалы были слишком объемными, что свидетельствует о недостаточном внимании к определению приоритетов.

Часть 5: Извлеченные уроки

1. Члены Апелляционной комиссии, не входящие в состав ГТО, отметили профессионализм, проявленный ГТО при рассмотрении новых заявок. Они также выделили достаточную научную обоснованность вынесенных решений. В качестве вариантов дальнейшего улучшения работы ГТО они рекомендуют при вынесении рекомендаций ГТО по результатам первичного рассмотрения заявок ограничить использование терминологии, которая может быть двояко истолкована, и избегать субъективных комментариев, таких как «нечеткий» или «чрезмерный», быть более конкретными при формулировке своих комментариев. Чтобы избежать запутанной ситуации, в случае обнаружения какой-либо проблемы в тексте бюджета, ГТО должна указывать соответствующую страницу, где она была обнаружена. Члены Апелляционной комиссии также предложили ГТО разделять фактические недостатки и информативные заявления, которые целесообразнее включать в предварительную описательную часть Формы оценки ГТО по каждой заявке.

2. Апелляционная комиссия также отметила, что странам было бы полезно знать процент успешных заявок из числа всех повторно поданных (отнесенных к «Рекомендованным заявкам Категории 3»), а также последствия повторного отклонения подобной заявки.

3. Что касается организационного и материально-технического обеспечения заседания, члены Апелляционной комиссии выразили свою глубокую признательность Секретариату за оказанную им поддержку. В качестве пожеланий на будущее члены Апелляционной комиссии порекомендовали Секретариату заранее, до начала заседания Комиссии, подготавливать бумажные копии всей соответствующей документации, помимо действующей сейчас практики предоставления информации через защищенный канал связи. Это позволит печатать материалы в стандартном формате.

4. Члены Апелляционной комиссии посчитали ее состав достойным как в плане профессионального опыта участников, так и в плане ее размера.

Часть 6: Рекомендации Апелляционной комиссии

1. Апелляционная комиссия рекомендует Правлению утвердить выделение финансирования по следующим заявкам 6 раунда в качестве «Рекомендуемых заявок Категории 2», при условии внесения пояснений в те же временные сроки, что и для всех остальных «Рекомендованных заявок Категории 2» 6 раунда, четко осознавая, что запрошенные суммы являются максимальными объемами финансирования, а не окончательными суммами гранта для Фазы 1:

- i. Египет (ВИЧ/СПИД);
- ii. Пакистан (Туберкулез).

2. Правление должно вынести свое решение в отношении сумм, указанных в графе «Всего на 2 года» в Приложении 2 к данному отчету.

Решения:

1. Правление должно одобрить выделение средств на финансирование первых двух лет следующих заявок 6 раунда, рекомендованных Независимой апелляционной комиссией в ее отчете от 25 января 2007 года, в указанном ниже размере и при условии соблюдения условий пункта 2:

- i. Египет (ВИЧ/СПИД) – 5 412 750 долларов США;
- ii. Пакистан (Туберкулез) – 22 568 553 доллара США,

четко осознавая, что эти указанные суммы представляют собой максимальные объемы финансирования, которые подлежат дальнейшему согласованию с Группой технической оценки (ГТО) и входе переговоров по гранту, а не окончательно утвержденные бюджеты грантов.

2. Кандидаты, указанные в пункте 1, должны:

- a) дать детальный письменный ответ в отношении требуемых Независимой апелляционной комиссией пояснений и изменений не позднее чем через шесть недель после получения кандидатом от Секретариата письменного уведомления о решении Правления;
- b) завершить процесс подачи пояснений, согласно письменному одобрению Председателя или Заместителя председателя ГТО, в срок не позднее четырех месяцев после получения Секретариатом первого детального ответа в отношении вопросов, требующих пояснений или корректировок.

Список полученных апелляции

	Страна	Компонент	Регион ВОЗ	Кластер ГФ	Запрошенные в 6 раунде суммы			
					1 год	2 год	Всего на 2 года	Всего на срок до 5 лет
Категория 3 – доллары США								
1	Афганистан	ВИЧ/СПИД	ВСРБ	MENA	\$8 365 600	\$7 116 101	\$15 481 701	\$35 820 001
2	Бурунди	Малярия	АФРБ	EAIO	\$8 350 611	\$5 530 562	\$13 881 173	\$25 421 843
3	Чад	Малярия	АФРБ	MENA	\$4 392 138	\$5 304 099	\$9 696 237	\$32 008 824
4	Египет	ВИЧ/СПИД	ВСРБ	MENA	\$2 819 854	\$2 592 896	\$5 412 750	\$11 619 700
5	Индия	Малярия	ЮВАРБ	SWA	\$3 792 083	\$10 971 820	\$14 763 903	\$39 267 508
6	Либерия	Малярия	АФРБ	WCA	\$8 203 548	\$7 355 271	\$15 558 819	\$29 368 547
7	Непал	ВИЧ/СПИД	ЮВАРБ	SWA	\$3 771 272	\$4 967 920	\$8 739 192	\$29 034 173
8	Пакистан	Туберкулез	ВСРБ	SWA	\$11 914 349	\$10 654 204	\$22 568 553	\$56 020 759
9	Северный Судан	Малярия	ВСРБ	MENA	\$15 512 598	\$15 168 630	\$30 681 228	\$63 893 015
10	Йемен	Малярия	ВСРБ	MENA	\$2 765 300	\$3 103 895	\$5 869 195	\$26 407 887
Категория 3 – доллары США, итого:					\$69 887 353	\$72 765 398	\$142 652 751	\$348 862 257
Категория 3 – евро								
11	Колумбия	ВИЧ/СПИД	АМРБ	LAC	€ 3 373 204	€ 6 456 582	€ 9 829 786	€ 22 414 387
12	Коморские о-ва	Малярия	АФРБ	EAIO	€ 2 384 369	€ 777 488	€ 3 161 857	€ 6 282 430
Категория 3 – евро, итого					€ 5 757 573	€ 7 234 070	€ 12 991 643	€ 28 696 817
Эквивалент в долларах США					\$7 576 966	\$9 520 036	\$17 097 002	\$37 765 011

Итого по всем полученным апелляциям, долл. США **\$77,464,139** **\$82,285,434** **\$159,749,753** **\$386,627,268**

Для заявок в евро неофициальный курс обмена, действующий с 15 января 2007 года: 1 евро = 1,316 доллара США

Список апелляций, классифицированных как «Рекомендованные заявки Категории 2»

	Страна	Компонент и классификация Всемирным банком по доходу	Регион ВОЗ	Кластер ГФ	Максимальный бюджет			
					1 год	2 год	3 год	Всего на срок до 5 лет
Категория 2 – доллары США								
1	Египет (ниже среднего)	ВИЧ/СПИД	ВСРБ	MENA	\$2,819,854	\$2,592,896	\$5,412,750	\$11,619,700
2	Пакистан (низкий)	Туберкулез	ВСРБ	MENA	\$11,914,349	\$10,654,204	\$22,568,553	\$56,020,759
Категория 2 – доллары США, итого					\$14,734,203	\$13,247,100	\$27,981,303	\$67,640,459