



## Модель Странового координационного комитета Гармонизация и согласование

**П**роблема гармонизации и согласования инвестиций в здравоохранение возникла до создания Глобального фонда. Обычные сценарии характеризуются применением вертикальных программ по заболеваниям, отсутствием четкого разделения функций между реализующими субъектами, недостатками координации и дублированием финансовых потоков. При создании Глобального фонда существовало четкое понимание того, что его крупные финансовые ресурсы прямо или косвенно отразятся на национальных процессах и системах. Поэтому Глобальный фонд всегда стремился поддерживать национальные программы и использовать дополнительные ресурсы для укрепления систем здравоохранения. Специальные исследования в целях оценки успеха этой деятельности и изучения проблем, возникших в этой связи, были проведены в **Камбодже, Мозамбике, Нигерии и Танзании**.

### Страновые координационные комитеты и другие структуры

Структуры по координации мер в ответ на три заболевания существовали ранее лишь в нескольких странах. Созданные в большинстве стран Национальные комитеты по борьбе со СПИДом были нацелены исключительно на борьбу с этим заболеванием, участие в их

работе было ограничено, а опыта разработки заявок не было. По этим и другим причинам, включая отсутствие уверенности в наличии достаточного потенциала существующих структур и установку Глобального фонда на сотрудничество с конкретными организациями (**Мозамбик**), в каждом случае были учреждены новые СКК. В **Камбодже, Нигерии и Мозамбике** СКК были созданы исключительно для работы с грантами Глобального фонда. СКК **Танзании** был уполномочен осуществлять координацию всех национальных мер в ответ на три заболевания, включая освоение средств Глобального фонда и других партнеров. Специальные усилия были предприняты в **Мозамбик**, чтобы интегрировать функции СКК в широкосекторальный подход (ШСП) к здравоохранению. В итоге СКК проводил свои заседания только для рассмотрения вопросов, относящихся к грантам Глобального фонда, например разработка заявок и переговоры по гранту. В данном случае можно говорить о достижении максимально возможной степени синхронизации.

### Планирование на национальном уровне

Несмотря на получение новых финансовых средств со стороны Глобального фонда, ни одна из стран не смогла обеспечить полного финансирования своих стратегических планов, что сохранило практику составления

разрозненных программ. Предполагалось, что заявки, подаваемые в Глобальный фонд, согласованы с национальными стратегическими планами и программами борьбы с тремя заболеваниями и поэтому соответствуют национальным целям. Однако со временем проявилась несогласованность между программами, поддерживаемыми Глобальным фондом, и национальными планами и этапами их реализации. Среди основных проблем можно назвать отсутствие точной информации в отношении объемов и сроков предоставления средств Глобальным фондом, что обусловлено моделью Глобального фонда по осуществлению финансирования на основе результативности. Кроме того, увеличение количества грантов Глобального фонда усложняло синхронизацию различных планов, что препятствовало достижению комплексных целей. Ожидается, что предпринятые в последнее время меры, направленные на объединение грантов, будут способствовать улучшению управления различными грантами и согласованию финансирования со стороны Глобального фонда с национальными планами.

Основные участники деятельности в ответ на ВИЧ/СПИД, туберкулез (ТБ) и малярию, как правило, представлены в СКК, что теоретически должно обеспечивать согласование и взаимодополняемость программ. Однако не было получено подтверждений тому, что средства Глобального фонда способствова-

ли объединению мер в ответ на три заболевания (реализуемых изолированно) и что это запланировано или желательно осуществить.

## Соглашения о финансировании

В **Камбодже** сотрудничество между донорами, направленное на улучшение управления в секторе здравоохранения, способствовало сокращению административной нагрузки на правительство. Применение широкосекторального подхода в **Мозамбике** позволило донорам направить потоки финансирования в Общий правительственный фонд для здравоохранения и Общий фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Участие Глобального фонда в этой схеме получило высокую оценку и повлияло на решение Всемирного банка присоединиться к этому механизму. В **Нигерии** вклад в общие фонды сделали не все доноры. Существовали определенные трудности в понимании требований, касающихся финансирования на основе результативности, в рамках механизмов софинансирования. Не было уверенности в том, что преимущества отчетности по модели финансирования на основе

результативности удастся встроить в национальные структуры гармонизации и согласования.

## Закупки

В большинстве случаев закупки осуществлялись в рамках существующих систем, за исключением СКК **Камбоджи**, который создал собственную систему, поскольку не был удовлетворен существовавшими механизмами. Нигерия использовала существующие системы для основных закупок, а для международных закупок и распределения товаров внутри страны были привлечены независимые агенты. В **Танзании** были созданы специальные механизмы для обеспечения неправительственных организаций (НПО). Ничего не сообщалось о том, предполагается ли использовать новые механизмы временно, являются ли они элементом инвестиционных проектов или предназначены для укрепления национальных систем.

## Мониторинг и оценка

Во всех странах, за исключением **Камбоджи**, в той или иной степени использовались национальные системы мониторинга и оценки (МиО).

СКК **Камбоджи** создал собственную систему МиО, исходя из национальных приоритетов и потребностей. Если показатели конечных результатов были общими для всех программ, то применительно к процедурам Глобального фонда были установлены специальные показатели. В **Танзании** СКК широко применяет национальные системы МиО, однако при этом ведет разработку отдельного механизма получения информации, необходимой для оценки только программ, финансируемых из средств Глобального фонда. Информация о работе по гармонизации поступила из **Нигерии**, где согласованы системы МиО, форма и периодичность отчетности для Глобального фонда и других партнеров. В **Мозамбик** также приняты меры по унификации разрозненных требований; в процессе разработки находится новый список показателей для сектора здравоохранения, который будут применять все заинтересованные стороны.

## Рекомендации

Разработать руководства и планы для улучшения процессов гармонизации как самих программ, поддерживаемых Глобальным фондом, так и этих программ с национальными планами.

Провести подготовку членов СКК и повысить уровень их знаний по вопросам определения путей и активного содействия процессам гармонизации и согласования.

Шире применять извлеченные уроки и четкие директивные указания в отношении применения широкосекторального подхода и систем софинансирования.

[www.theglobalfund.org/ru](http://www.theglobalfund.org/ru)



Вклад в наше будущее

**Глобальный фонд**  
для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Chemin de Blandonnet 8  
1214 Vernier, Geneva, Switzerland

телефон: + 41 22 791 1700

факс: + 41 22 791 1701

e-mail: [info@theglobalfund.org](mailto:info@theglobalfund.org)