

Анализ конкретных примеров запроса на финансирование

Цикл финансирования на 2017-2019 годы

Содержание

Стремимся устранить барьеры, обусловленные нарушением права человека и гендерным неравенством.....	1
Думаем глобально, действуем локально в Монголии.....	2
Внедряем инновации для финансирования мер по выявлению упущенных случаев туберкулеза.....	3
Буркина-Фасо – сокращение времени на подготовку запроса означает больше времени для спасения жизней.....	3
Инвестируем в системы здравоохранения в целях борьбы с туберкулезом.....	4
Стремимся положить конец туберкулезу в Индии к 2025 году.....	5
Обеспечиваем устойчивость программы в целях борьбы против ВИЧ.....	6
Повышаем государственную ответственность за принятие мер в целях прекращения эпидемий ВИЧ и туберкулеза.....	8

Стремимся устранить барьеры, обусловленные нарушением права человека и гендерным неравенством

Программа: Лесото – ТБ/ВИЧ

Запрос: Продолжение программы

Лесото, одна из самых маленьких стран в Африке, несет непропорционально тяжелое бремя туберкулеза и ВИЧ, включая сочетанную инфекцию ТБ и ВИЧ. В стране отмечается один из самых высоких в мире уровней распространенности туберкулеза, а распространенность ВИЧ составляет 22,3% среди людей в возрасте от 15 до 49 лет; страна сталкивается с многочисленными проблемами в области борьбы с этими заболеваниями.

Эти проблемы обусловлены рядом факторов: наличие удаленных общин с ограниченным доступом к услугам по профилактике, тестированию и лечению, а также миграция трудовых ресурсов на длительное время в соседние страны; все это укрепляет факторы, связанные с поведением и окружающей средой, и препятствует доступу к медицинским услугам. Кроме того, в Лесото отмечается чрезвычайно высокая распространенность ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения, таких как работники секс-бизнеса. Однако решимость Странового координационного комитета (СКК) Лесото вести борьбу с этими эпидемиями не уменьшилась.

После проведения широкого диалога с участием ключевых и уязвимых групп населения СКК Лесото признал, что критически важным фактором, влияющим на эпидемии ВИЧ и туберкулеза, являются инвестиции в мероприятия по поддержке прав человека и гендерного равенства. В качестве демонстрации приверженности этой цели в запросе Лесото на продолжение программы отмечается особая необходимость уделять приоритетное внимание непропорционально затронутым ключевым группам населения и уязвимым женщинам.

Соответственно был определен ряд конкретных мероприятий, включая необходимость решения вопросов, касающихся политики, законодательства, прав человека и гендерных факторов и повышающих уязвимость и подверженность риску таких групп населения. В запросе также излагается стратегия устранения барьеров, препятствующих доступу этих групп населения к услугам. Мероприятия включают поддержку гражданского общества в целях активизации информационно-разъяснительной работы среди общин и повышение осведомленности о соответствующих законах, мерах по борьбе с дискриминацией, поощрении и защите прав человека, укреплении потенциала и укреплении систем сообществ.

В процессе подготовки запроса на продолжение программы СКК рассмотрел прогресс в реализации своего предыдущего гранта для определения областей, деятельность в которых требуется усовершенствовать. СКК считает необходимым укрепить потенциал координаторов из числа лиц одного круга в области борьбы против туберкулеза, взаимодействующих с горняками, а также расширить возможности для согласования работы этих координаторов с деятельностью других лиц, таких как общинные медицинские работники, занимающихся координацией мер среди сообществ. СКК предложил также расширить программы борьбы против стигматизации и дискриминации в целях повышения осведомленности работников здравоохранения, правоохранительных органов, религиозных и традиционных лидеров.

Думаем глобально, действуем локально в Монголии

Программа: Монголия – ВИЧ

Запрос: Продолжение программы

Как облегчить инклюзивный диалог во всей стране и разработать четкий запрос на продолжение программы в трехмесячный срок? Решение Монголии заключалось в том, чтобы «думать глобально и действовать локально».

СКК Монголии заручился поддержкой сотрудников Глобального фонда, поставщиков технической помощи и местных специалистов, чтобы оперативно, но эффективно привлечь к разработке своего запроса людей, живущих с ВИЧ, а также ключевые и уязвимые группы населения и соответствующие государственные и неправительственные организации.

Менеджер портфолио Фонда по Монголии, работая вместе с СКК и техническими консультантами ЮНЭЙДС, смог быстро организовать проведение первоначального странового диалога в феврале 2017 года, в результате которого были выработаны рекомендации по укреплению мер борьбы против ВИЧ в Монголии. По результатам этих первоначальных совещаний были созданы условия для проведения широких консультаций с ключевыми партнерами, национальными учреждениями, занимающимися вопросами ВИЧ, консультативными группами Организации Объединенных Наций (известными как тематические группы), организациями, действующими в интересах мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, женщинами – работницами секс-бизнеса и группами людей, живущих с ВИЧ.

Запрос на финансирование показывает, как совместный подход – объединение наилучших международных знаний и методов и местных специалистов – может поддержать своевременную разработку качественного запроса на продолжение программы.

Внедряем инновации для финансирования мер по выявлению упущенных случаев туберкулеза

Программа: Тимор-Лешти – туберкулез

Запрос: Продолжение программы

Ежегодно 10,4 миллиона человек заболевают туберкулезом, который является полностью предотвратимым и излечимым заболеванием. 40% этих лиц даже не получают помощи – они «упущены» системами здравоохранения в результате того, что они не прошли диагностику, их не лечили или не регистрировали. Поиск этих упущенных случаев потребует отхода от «обычных методов» выявления больных туберкулезом. Исходя из этого, в запросе на финансирование, представленном Тимора-Лешти, где отмечается один из самых высоких показателей распространенности туберкулеза в Юго-Восточной Азии, показаны новаторские подходы, предлагаемые страной для выявления и лечения упущенных случаев.

В рамках инклюзивного странового диалога СКК определил традиционных целителей, известных как *Матан Доокс*, в качестве основных исполнителей мер по охвату групп населения, проживающих в труднодоступных районах. В запросе на финансирование предлагается привлечь этих традиционных целителей к деятельности по выявлению и лечению туберкулеза.

Другим инновационным подходом является использование мобильных клиник – туберкулезных лабораторий, оборудованных на автомобилях повышенной проходимости, для проведения тестирования в районах вероятного распространения туберкулеза. Несмотря на небольшую территорию горных районов Тимор-Лешти, доступ в эти области затруднен. На грузовиках установлено диагностическое оборудование для проведения тестирования среди наиболее уязвимых групп населения, которые часто не могут совершать дальние поездки для посещения медицинских центров в городских районах.

Процесс странового диалога позволил выявить дополнительные случаи туберкулеза среди новорожденных и детей, когда диагностика проводилась редко, неточно или слишком поздно. Для устранения этих проблем в запросе на финансирование предлагается укрепить интеграцию деятельности по скринингу и уходу в связи с туберкулезом в систему медицинского обслуживания матерей и новорожденных во всей стране.

Буркина-Фасо – сокращение времени на подготовку запроса означает больше времени для спасения жизней

Программа Буркина-Фасо – ВИЧ, туберкулез и малярия

Запрос: Продолжение программы

Возможность продолжения программ упрощает процесс составления и подачи запросов на финансирование, чтобы обеспечить продолжение эффективных программ с минимальным пересмотром без внесения в них существенных изменений. Чем меньше времени уходит на подготовку запроса, тем больше времени остается для спасения жизней.

Когда СКК Буркина-Фасо узнал о том, что его программа по туберкулезу рекомендована для продолжения, он немедленно приступил к процессу, призванному обеспечить информирование соответствующих групп населения и их участие в этом процессе, чтобы осуществить самостоятельную оценку запроса. Этот процесс включал проведение обзорных семинаров для обсуждения уроков, извлеченных в ходе предыдущего цикла финансирования, что позволило подготовить более эффективный страновой диалог и разработать «дорожную карту» для упрощения работы на всех этапах начиная с диалога и заканчивая выделением гранта.

Примечательная особенность гранта Буркина-Фасо по туберкулезу заключается в направлении усилий на устранение факторов, обусловленных нарушением прав человека и гендерным неравенством и препятствующих доступу к услугам, особенно для ключевых и уязвимых групп населения. Для сохранения актуальности этих мероприятий СКК провел ряд широкомасштабных семинаров с участием гражданского общества, ключевых и уязвимых групп населения. Эти семинары проводились по всей стране, в том числе в сельских районах, в целях создания платформы для представителей ключевых групп населения и местного руководства.

В то же время СКК принял участие в информационной кампании, направленной на то, чтобы группы гражданского общества были осведомлены о разработке запроса на продолжение программы и имели возможность высказать свои предложения.

Эти шаги позволили осуществить ряд предложенных изменений в целях укрепления программы по туберкулезу. К ним относятся улучшение доступа к услугам по уходу за детьми, расширение масштабов скрининга на туберкулез среди заключенных, усиление ориентации на районы добычи полезных ископаемых и программы сокращения стигматизации на уровне сообществ.

Были также приняты меры по устранению недостатков, выявленных в ходе предыдущего цикла представления запроса. Например, СКК избегал нарушения этого процесса, поддерживая эффективно работающих субреципиентов и суб-субреципиентов. Решение было принято после проведения тщательной оценки их эффективности в ходе предыдущего цикла. Запрос Буркина-Фасо показывает, что страновой диалог, даже с применением ускоренного метода подачи запроса на продолжение программы, имеет решающее значение для совершенствования и укрепления запроса на представление гранта.

Инвестируем в системы здравоохранения в целях борьбы с туберкулезом

Программа: Кот-д'Ивуар – туберкулез

Запрос: Продолжение программы

Запрос Кот-д'Ивуара на финансирование для продолжения программы по туберкулезу предусматривает проведение тематического исследования по вопросу о крупных инвестициях в жизнеспособные и устойчивые системы борьбы с эпидемией.

Когда СКК Кот-д'Ивуара приступил к разработке своего запроса на финансирование мер борьбы против туберкулеза, проявилась настоятельная необходимость в инвестициях в национальную систему здравоохранения, которая разрушалась в течение длительного десятилетнего периода конфликтов и нестабильности.

В случае Кот-д'Ивуара предлагаемые инвестиции, предназначенные для создания более жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения и имеющие решающее значение для улучшения результатов осуществления программы по туберкулезу, были направлены на модернизацию инфраструктуры здравоохранения, совершенствование системы поставок и укрепление информационной системы здравоохранения.

В целях решения проблемы туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью запрос на финансирование направлен на совершенствование утилизации биомедицинских отходов путем приобретения и установки мусоросжигательных установок в крупнейших медицинских учреждениях, наращивания потенциала НПО, занимающихся вопросами борьбы с туберкулезом, и привлечения целителей, практикующих методы традиционной медицины, для направления больных к специалистам и отслеживания пациентов, а также расширения базы для обучения медицинских работников.

Кроме того, грант направлен на внедрение районной системы транспортировки биологических проб, дальнейшую интеграцию услуг по уходу в связи с туберкулезом на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи и родильных домов, а также интеграцию противотуберкулезной помощи в центры питания.

Стремимся положить конец туберкулезу в Индии к 2025 году

Программа: Индия - туберкулез

Запрос: Подход, предполагающий представление адаптированного запроса в целях осуществления пилотных проектов на основе национального стратегического плана

В 2016 году туберкулезом заболели 10,4 миллиона человек, из них 1,7 миллиона человек умерли. В эпицентре этой глобальной эпидемии была Индия, где зарегистрировано почти полумиллиона случаев смерти от туберкулеза и 2,7 миллиона новых случаев заражения. Однако правительство Индии привержено борьбе с этой болезнью, о чем свидетельствует ее Национальный стратегический план ликвидации туберкулеза на 2017-2025 годы.

План, имеющий амбициозную цель «добиться быстрого сокращения бремени туберкулеза, заболеваемости и смертности в процессе работы по ликвидации туберкулеза к 2025 году», требует смелых и инновационных стратегий.

Признавая важность национального стратегического плана Индии по борьбе с эпидемией туберкулеза, который был разработан в сотрудничестве с центральным правительством, правительствами штатов, партнерами в области развития, организациями гражданского общества и частным сектором, Глобальный фонд рекомендовал Страновому координационному комитету Индии применить подход, предполагающий представление адаптированного запроса в целях осуществления пилотных проектов на основе национального стратегического плана.

Этот подход предназначен для оптимизации процесса подготовки запроса с использованием существующих материалов, чтобы избежать излишнего дублирования информации и усилий. Он также призван помочь кандидатам выявить пробелы в финансировании и определить приоритеты для их устранения.

С учетом уроков, извлеченных в ходе предыдущего цикла реализации, СКК Индии предложил ряд ключевых стратегий для устранения недостатков в области борьбы против туберкулеза. В частности, в запросе предлагается установить более тесное сотрудничество с частным сектором на основе взаимодействия с агентствами, оказывающими поддержку пациентам, путем заключения контрактов между этими агентствами и тремя новыми основными реципиентами в целях повышения воздействия целевых мероприятий.

Программы, предлагаемые в запросе на финансирование и согласованные с национальным планом борьбы с туберкулезом, направлены на создание благоприятной среды для совместной работы, что позволит использовать технологические достижения. Это повысит эффективность регистрации случаев заболевания и одновременно улучшить качество предоставления услуг по диагностике и лечению. Ожидается, что такое сотрудничество увеличит показатели регистрации больных в частном секторе с 330 000 в 2016 году до 1,1 миллиона в 2020 году.

Другой элемент запроса на финансирование мер борьбы против туберкулеза заключается в твердом намерении правительства обеспечить готовность к переходу. Хотя Индия в настоящее время не относится Глобальным фондом к категории стран, находящихся на этапе перехода, в запросе четко указывается, что в течение следующих девяти лет будут предприняты целевые усилия для полного перехода на внутреннее финансирование без поддержки со стороны Глобального фонда. Процесс перехода будет дополнительно уточнен в

плане перехода и обеспечения устойчивости, который будет завершен и представлен страновым координационным комитетом.

В запросе на финансирование отмечается существенное повышение обязательств по финансированию мер борьбы против туберкулеза из внутренних ресурсов с 252 млн. долл. США в течение предыдущего периода выделения ресурсов до 740 млн. долл. США в течение нового периода выделения ресурсов. Это показывает, как поддержка со стороны Глобального фонда будет дополнять деятельность, финансируемую из внутренних источников.

Обеспечиваем устойчивость программы в целях борьбы против ВИЧ

Программа: Казахстан – ВИЧ

Запрос: Адаптированный запрос на финансирование с учетом существенных изменений

Поддержка Глобальным фондом Национальной программы Казахстана по ВИЧ, финансируемой главным образом из внутреннего бюджета, которая в настоящее время составляет лишь пять процентов финансирования программы, играет все более каталитическую роль.

С учетом необходимости усиления национальных мер борьбы против ВИЧ Страновой комитет Казахстана признал, что для оптимизации использования ресурсов, выделенных для поддержки программ по ВИЧ, требуется инновационный подход, чтобы обеспечить максимальную эффективность и устойчивость. Такой подход позволил разработать запрос на финансирование, предусматривающий использование ноу-хау существующих местных систем. Этот запрос ориентирован на совершенствование механизма социальных контрактов – процесса, посредством которого правительство предоставляет подрядные и прямые финансовые средства организациям гражданского общества и организациям сообществ для оказания услуг ключевым затронутым группам населения.

Хотя такой механизм в стране существует, его применению часто препятствуют юридические и процедурные факторы. Ключевой особенностью этого запроса было стремление укрепить связь между системами сообществ и системами медучреждений, что имеет решающее значение для ускорения прогресса в достижении целей «90-90-90»¹. Установление синергетической связи с техническими и финансовыми партнерами, такими как Чрезвычайный план президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), АМР США, Центры по контролю и профилактике заболеваний, ЮНЭЙДС и Управление ООН по наркотикам и преступности, способствовало также исключению дублирования программ в целях оптимизации предоставления услуг.

Ориентируя мероприятия по укреплению правовых рамок, механизмов финансирования и условий реализации для предоставления услуг в связи с ВИЧ, СКК Казахстана стремится обеспечить создание основы для устойчивого противодействия ВИЧ-инфекции.

Ведем за собой страны в целях перехода

Программа: Куба – ВИЧ

Запрос: Адаптированный запрос на финансирование на этапе перехода

Глобальный фонд активно поддерживает страны в планировании мер по обеспечению устойчивости программ и успешному переходу на финансирование без участия Глобального фонда. Однако успешный переход следует подготовить, и на это требуется время. Принимая

¹ К 2020 году 90% ВИЧ-инфицированных лиц пройдут диагностику; 90% лиц, прошедших диагностику, будут получать антиретровирусную терапию; и 90% лиц, получающих антиретровирусную терапию, будут иметь сниженную вирусную нагрузку.

это во внимание, Куба, которая является первой страной, подавшей запрос на финансирование на этапе перехода, согласованный как с дифференцированным подходом к представлению запроса, так и с новой политикой Глобального фонда в отношении устойчивости, перехода и совместного финансирования, начала планировать работу в начале 2016 года.

Сталкиваясь с рядом уникальных политических и экономических проблем, СКК Кубы создал техническую группу для разработки четкого плана работы по переходу – важнейшего элемента запроса на финансирование на этапе перехода. Работая в регулярной консультации с лидерами гражданского общества, техническая группа в первую очередь провела самооценку готовности Кубы к переходу на финансирование без поддержки со стороны Глобального фонда. Эта оценка легла в основу создания плана работы по переходу.

Сделанные выводы также позволили привести обсуждение вопросов, касающихся смягчения рисков в период перехода. В обсуждении этих вопросов участвовали члены СКК и представители министерства здравоохранения, а также представители Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), ЮНЭЙДС и Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ). Участие партнеров, представляющих промышленность, таких как производитель лекарственных средств *FARMACUBA*, было особенно важно для содействия обсуждению вопроса о покрытии расходов на закупку антиретровирусных (АРВ) препаратов из внутренних источников.

Признавая наличие экономических факторов, таких как проблема с импортом определенных видов сырья для местного производства АРВ-препаратов, министерство здравоохранения планирует присоединиться к механизму объединенных закупок и будет продолжать получать техническую поддержку со стороны ПАОЗ для устранения таких недостатков. Другим позитивным шагом стало признание необходимости постоянного мониторинга и оценки на всем этапе перехода. Чтобы подготовиться к этому, СКК использовал возможности подхода, предусматривающего взаимодействие нескольких групп специалистов в области устойчивого развития, финансов и распределения предметов медицинского назначения.

Подход Кубы служит примером для стран, находящихся на этапе подготовки к переходу. Содействуя сотрудничеству Юг-Юг, СКК уже начал работу с Доминиканской Республикой, чтобы помочь этой стране согласовать свой запрос на финансирование на этапе перехода с национальными стратегиями и приоритетами в целях осуществления эффективного перехода.

Гендерный анализ позволяет обеспечить приоритезацию услуг в связи с ВИЧ

Программа: Вьетнам – ВИЧ

Запрос: Полный пересмотр

В условиях сокращения эпидемии ВИЧ после пикового периода в начале 2000-х годов Вьетнам стремится использовать достигнутые в прошлом успехи для достижения целей «90-90-90». Благодаря стратегической приоритезации ключевых групп населения в сочетании с новаторскими и масштабными шагами в направлении перехода на внутреннее финансирование, запрос Вьетнама на финансирование ориентирован на повышение воздействия в борьбе против ВИЧ.

Процесс странового диалога во Вьетнаме и тщательный гендерный анализ сыграли важную роль в выявлении пробелов в профилактике и лечении ВИЧ. Этот анализ, в свою очередь, был учтен при зарботке видов деятельности в рамках приоритезированного мероприятия. Например, хотя эпидемия в значительной степени сконцентрирована среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и женщин, занятых в секс-бизнесе, анализ выявил необходимость

ориентировать услуги на транссексуальных женщин как отдельной группы населения в отличие от мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Критическое рассмотрение уроков, извлеченных в течение предыдущего периода реализации, показало также, что уникальные проблемы и препятствия в области медицинского обслуживания, с которыми сталкиваются женщины, не были учтены в полной мере. Последующие мероприятия, указанные в запросе на финансирование, предполагают устранение выявленных недостатков с учетом важности вовлечения женщин в процесс принятия решений и мобилизации женских сетей для поддержки усилий, направленных на то, чтобы их голоса не оставались без внимания.

Кроме того, в запросе на финансирование четко показано стремление к постепенному переходу на полную государственную ответственность за осуществление мер в ответ на ВИЧ, например правительство планирует удвоить свои внутренние инвестиции в борьбу против ВИЧ с 24,9 млн. долл. США в 2015 году до прогнозируемых 64,6 млн. долл. США к 2020 году.

Дальнейшие масштабные обязательства включают переход на финансирование социального медицинского страхования лечения, особенно среди наиболее уязвимых групп населения. Кроме того, Вьетнам продолжает процесс децентрализации своей системы превентивной медицины на уровне районов, общин и мелких населенных пунктов, для оказания услуг по тестированию на ВИЧ и для проведения АРТ. Уроки, извлеченные в ходе этого перехода от внешнего финансирования, будут иметь решающее значение для Вьетнама и других стран региона.

Обязательство правительства взять на себя ответственность за закупку метадона на государственные средства является еще одним характерным элементом запроса Вьетнама. Бупренорфин в виде таблеток, предписываемый в недельных дозах, предлагается в качестве альтернативы для лиц, живущих в труднодоступных районах. Этот подход демонстрирует инновационную попытку максимизировать воздействие посредством осуществления целенаправленного мероприятия.

По состоянию на 1 квартал 2018 года, такое целенаправленное и четкое стремление заинтересованных сторон сократить бремя болезней позволило, среди прочих положительных результатов, охватить тестированием на вирусную нагрузку 72% затронутых лиц и добиться подавления вирусной нагрузки в стране на уровне 92%.

Повышаем государственную ответственность за принятие мер в целях прекращения эпидемий ВИЧ и туберкулеза

Программа: Украина – ТБ/ВИЧ

Запрос: Полный пересмотр

Уникальный аспект процесса «доступа к финансированию» заключается в том, что кандидаты могут применить гибкость при выборе иного практического подхода в отличие от подхода, рекомендованного Глобальным фондом. Первоначально Украине было предложено подать запрос на продолжение своей комплексной программы борьбы против сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ. Однако после тщательного анализа СКК принял решение в пользу представления запроса на полный пересмотр программы.

Это решение было основано на ряде факторов, включая укрепление государственного руководства за период, прошедший после представления предыдущего запроса, в связи с появлением соответствующих возможностей в результате реформы здравоохранения, а также в связи со значительным увеличением внутренних инвестиций в программы борьбы против туберкулеза и ВИЧ.

В результате проведения информационно-разъяснительной работы в соответствии с политикой Глобального фонда в отношении совместного финансирования правительство Украины увеличило финансирование программ по ВИЧ и туберкулезу на 140%. Кроме того, в связи с тем, что СКК планирует повысить устойчивость своих программ и перейти на внутреннее финансирование, было установлено, что полный пересмотр программ будет способствовать укреплению функций управления и лидерства в секторе общественного здравоохранения.

Запрос на полный пересмотр включает широкомасштабный план перехода «20-50-80»². Соответственно были реструктурированы функции и программы, чтобы отразить повышение государственной ответственности. Страновая команда повысила также степень приоритетности вопроса о туберкулезе и ВИЧ-инфекции в повестке дня правительства в форме совместной декларации вице-премьер-министра, СКК и партнеров, что позволило правительству взять на себя обязательство продолжать уделять особое внимание заболеваниям при решении проблем в процессе реформы здравоохранения.

СКК Украины признал, что его запрос на финансирование и планирование перехода требуют проведения широкого странового диалога, поскольку проявилась очевидная необходимость внесения в программу значительных изменений для удовлетворения потребностей людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом, и людей, затронутых этими заболеваниями. Членство ключевых и уязвимых групп населения в СКК и их участие в страновом диалоге обеспечивалось страновой командой по Украине на протяжении всего процесса разработки запроса на финансирование и рассматривалось в качестве элемента оценки выполнения квалификационных требований и оценки деятельности СКК.

Предоставление более широкой платформы ключевым и уязвимым группам населения показало твердое стремление к укреплению приверженности и повышению подотчетности со стороны национального правительства. Страновой диалог был организован с участием ряда инклюзивных рабочих групп и с проведением консультаций с гражданским обществом и ключевыми и уязвимыми группами населения.

Это считалось особенно важным с учетом важной роли организаций гражданского общества в Украине при проведении информационно-разъяснительной деятельности по вопросам, касающимся прав пациентов, разработки политики и содействия увеличению государственного бюджета для программ борьбы против туберкулеза и ВИЧ. Несмотря на беспокойную политическую и экономическую обстановку в Украине, наличие сильных организаций гражданского общества является одним из основных факторов обеспечения успешной реализации программ по туберкулезу и ВИЧ.

Страновой диалог включал также консультации с партнерами в области развития в стране. Было проведено совместное заседание по планированию с участием ПЕПФАР, АМР США, ЮНЭЙДС и Глобального фонда в целях согласования методов и целей проведения антиретровирусной терапии и профилактики ВИЧ. Этот важный шаг позволил обеспечить общее понимание и согласование позиций национальных и ведомственных структур, по таким вопросам, как целевые показатели «90-90-90», страновой оперативный план для ПЕПФАР и план всеобщего охвата медико-санитарными услугами, поддержанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Международные партнеры, включая ВОЗ, ЮНЭЙДС, ПРООН, АМР США и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), сыграли также важную роль в организации двух раундов консультаций для выработки комментариев к запросу и уточнения его содержания.

По истечении трех месяцев после проведения широкого странового диалога СКК смог представить запрос на финансирование с полным пересмотром программ. Запрос Украины –

² В этом плане правительство обязалось взять на себя управление и финансирование 20% профилактических программ (поддерживаемых Глобальным фондом) в первый год реализации, 50% во второй год и 80% в третий год.

это один из примеров, который иллюстрирует значение страновой ответственности, реализуемой путем впечатляющих усилий, направленных на то, чтобы учесть мнение людей, живущих с туберкулезом и ВИЧ, и людей, затронутых этими заболеваниями. Запрос также показывает, что внимание к урокам, извлеченным в ходе предыдущих циклов представления запросов, а также коллективный и согласованный процесс разработки запроса могут способствовать составлению успешного запроса на финансирование.