

# Обзор надзорной деятельности ККСОЗ

Подготовлено по запросу Секретариата ККСОЗ

Эксперт: Эстебесова А.  
Дата: Ноябрь 2025



# Хронология надзорной активности Комитета по ВИЧ и ТБ КСОЗ (2020-2025)

Год	Эксперт по надзору	Проведение сайт-визитов/План надзора	Обучение / развитие компетенций сектора	Статус инструментов надзора
2020	Нет	Нет (ограничения по COVID)	Не проводилось	
2021	Да (постоянный эксперт по надзору)	Да (окт–декабрь)/План на три месяца	Первые обучающие материалы подготовлены	Разработаны проекты чек-листов, алгоритм визитов, включая онлайн формат. Проведен опрос по надзору
2022	Да (постоянный эксперт по надзору)	Да (только 1-е полугодие, из-за перевыборов в Комитет)/План составлен	Частичное обучение; разработка новых инструментов	Разработан проект инструмента мониторинга по исполнению обязательств со-финансирования
2023	Да (постоянный эксперт по надзору)	Нет (работа Комитета приостановлена Кабинетом Министров)/План составлен	Обучение не завершено	Инструменты не утверждены. Разработан проект индикаторов эффективности мероприятий по надзору
2024	Нет (замещает другой эксперт Секретариата+ 2 краткосрочных эксперта)	Да (октябрь-декабрь)/План составлен	Ориентация нового состава (начало)	Обзор старых инструментов, подготовка нового чек-листа для сайт-визитов
2025	Нет (замещает другой эксперт Секретариата+ 2 краткосрочных эксперта)	Да (оба полугодия)/План составлен	Обучение по надзору нового состава Комитета	Инструменты для сайт-визитов пересмотрены и используются (чек-листы, вопросник для интервью)

## Основные выводы по надзору за 2021 год

- Результаты проведенного анонимного опроса в 2021 г.:
  - Работа сектора надзора оценена как **недостаточная** — **61,9%** участников опроса.
  - Почти половина оценила качество работы **≤5/10**.
- Низкая активность членов сектора, отсутствие плана надзора, отсутствие современных инструментов.
- Сайт-визиты 2021 выявили:
  - слабую маршрутизацию пациентов,
  - различия в качестве работы НПО,
  - недостатки во взаимодействии между ПМСП и НПО,
  - нехватку системного анализа данных.
- Отсутствовал механизм мониторинга исполнения рекомендаций.
- Низкая устойчивость процессов и зависимость от отдельных специалистов.



## Основные выводы по надзору за 2022 год

- Разработаны, но **не утверждены** ключевые инструменты надзора (переход на госфинансирование, со-финансирование, риски).
- Разработаны и апробированы новые чек-листы - отмечена необходимость стандартизации терминов и улучшения структуры визитов.
- Разработаны, но не утверждены **индикаторы эффективности мероприятий сектора по надзору**.
- Ведется работа по проекту ГФ Эволюция СКК - обучение членов Комитета.
- Активность сектора снизилась из-за организационных изменений и ротации в Комитете КСОЗ.
- Отсутствовала регулярность заседаний сектора.
- Не завершено обучение для членов Комитета.
- Не налажены механизмы междонорской отчётности и интеграции данных.

# Инструмент: Ключевые индикаторы эффективности надзора ККСОЗ

(предложено ранее экспертом Кадырбековым У.К.)

Структура и участие	Процессы надзора	Качество и прозрачность	Результативность
≥75% членов и альтернативы участвуют в заседаниях и национальном диалоге	Заседания сектора: ≥4 раза в год	Удовлетворенность сайт-визитами СП/бенефициаров: ≥75%	Выполнение рекомендаций сектора: ≥75% в течение года
≥90% прошли обучение и пост-тестирование	Своевременность данных: <ul style="list-style-type: none"><li>• ОР — ≤10 дней</li><li>• Партнёры — ≤14 дней</li></ul>	Обновление деклараций о конфликте интересов: ежегодно	
≥95% подтверждают знания ежегодно (онлайн-тест)	Участие в сайт-визитах: ≥75% состава	Соблюдение ротации: ≥30%	

## Основные выводы по надзору за II полугодие 2024 и 2025 гг.



- Разработаны, доработаны, и утверждены Положение о ККСОЗ, Операционный Справочник, Внутренние правила и процедуры, Руководство по надзору, Политика урегулирования конфликта интересов, создана Комиссия по вопросам этики.
- Проведено обучение для членов сектора и Секретариата ККСОЗ (тренинги оффлайн, и онлайн).
- Разработан и выполнен План по надзору за 2025 год.
- Проактивная поддержка функций сектора по надзору Секретариатом ККСОЗ.
- Доработаны и используются инструменты надзора по сайт-визитам (чек-лист и вопросник для интервью получателей услуг).
- Проведены сайт-визиты с охватом 4 областей (ИК, Баткен, Ош, Чуй) и г.Бишкек.
- Активность сектора по сайт-визитам остается недостаточной.
- Не налажен механизм системного документирования и отслеживания выполнения рекомендаций надзора.

# Примеры инновационных / лучших практик надзора СКК



## 1. Интеграция механизма мониторинга под руководством сообществ (CLM) на надзорную деятельность ККСОЗ.

- ГФ официально поддерживает программы **мониторинга под руководством сообществ** — когда сами сообщества, ключевые группы и бенефициары осуществляют мониторинг качества, доступности и приемлемости услуг.
- Такие механизмы позволяют получать данные «снизу», от конечных получателей услуг, — что даёт независимую обратную связь, выявляет реальные барьеры, а не только формальный статистический отчёт от исполнителя.
- ГФ отмечает, что CLM — важный элемент надзорной функции, усиливающий прозрачность, подотчётность и ориентированность на потребности уязвимых групп.

👉 **Почему это инновация:** CLM — не просто разовый надзорный визит со стороны Комитета, а механизм гражданского участия и «под руководством равного» (peer led) контроля, что повышает доверие, выявляет скрытые проблемы и улучшает удержание пациентов.

# Примеры инновационных / лучших практик надзора СКК

## 2. Интеграция надзорной функции СКК в национальные системы здравоохранения и устойчивое управление средствами

- В рамках проекта ГФ Эволюция рекомендуется усиленная координация между СКК, государственными структурами, ОП, НКО, ключевыми группами — с целью укрепления национального лидерства, устойчивости и информированного участия.
- Согласно Руководству по позиционированию, СКК рекомендуется встроить функции надзора в существующие национальные платформы здравоохранения, что повышает устойчивость, снижает дублирование и укрепляет систему управления.
- 
- В некоторых странах СКК после реформы стал органом, интегрированным в национальные структуры здравоохранения, что повышает устойчивость, снижает риск исчезновения функций после завершения грантов, и обеспечивает долгосрочное управление программами и их финансированием.
- Такая интеграция включает также планирование перехода, со-финансирования и мониторинга устойчивости после грантов, что соответствует требованиям ГФ по системному укреплению систем здравоохранения.
- Такой подход делает надзор частью национальной системы, а не отдельной «проектной» активностью.

👉 **Почему это инновация:** Это не просто контроль — это превращение надзора в часть национальной системы управления здравоохранением, что усиливает устойчивость и гарантирует долгосрочный эффект.

# Рекомендации для сектора по надзору

## ✓ 1. Что ПРОДОЛЖАТЬ делать (и усиливать)

Эти направления уже реализуются или начаты, и их важно укрепить, чтобы повысить эффективность надзора.

### Продолжать / Усилить:

- **Разрабатывать и исполнять ежегодный План надзора**, со структурой, индикаторами, графиком и ответственными.
- **Поддерживать регулярные надзорные сайт-визиты** как ключевой инструмент верификации данных, реализации гранта, оценки качества услуг, определения системных барьеров и рисков.
- **При анализе использовать разные источники данных, не только отчеты ОП или СП (финансы, закупки, сообщества и гражданский сектор, дашборд, пациенты)**, а также данные организаций, поддерживаемых параллельным финансированием.
- **Продолжать опросы и сбор обратной связи по тому, что работает или не работает**, среди членов ККСОЗ. **Укреплять участие членов ККСОЗ в обучении и ориентациях**, чтобы постепенно выравнивать знания по надзору, мониторингу, рискам.
- **Продолжать адаптировать инструменты надзора по необходимости** (чек-листы, формы рекомендаций, алгоритмы визитов).
- **Утвердить и использовать индикаторы эффективности надзорных мероприятий (ежегодно)**.
- **Утвердить и пользоваться разработанными инструментами мониторинга со-финансирования, а также перехода на устойчивость**.
- **Сохранять документирование результатов надзора**, включая отчёты, рекомендации и обсуждение на заседаниях.
- **Привлекать техническую поддержку** в переходный период, пока укрепляется потенциал членов сектора.

# Рекомендации для сектора по надзору



## ↻ 2. Что ДЕЛАТЬ ПО-ДРУГОМУ (и менять системно)

Это ключевой блок — куда должна трансформироваться надзорная функция для повышения эффективности и соответствия требованиям ГФ и международным практикам.

- **Переход от “реактивного” надзора к “стратегическому” и регулярному**, размещая акцент на узких системных местах и рисках.
- **Повысить качество подготовки к визитам**, включая **критерии отбора сайтов** и предварительный анализ данных - возможно в виде готового краткого брифа или упрощенного дашборда (включающий 5–7 ключевых индикаторов), **а также четкого распределения ролей**, в том числе по анализу данных (отчеты СП, риски).
- **Рассмотреть, утвердить и использовать разработанные ранее индикаторы эффективности надзорных мероприятий (ежегодно).**
- **Рассмотреть, утвердить и пользоваться разработанными ранее инструментами мониторинга со-финансирования, а также перехода на устойчивость.**
- **Разработать стратегию мотивации** и более активного вовлечения членов сектора в исполнение надзорных функций.
- **Упрощенные инструменты для работы (шаблоны отчета, чек-листы)** - чтобы члены сектора могли сами составлять отчет для обсуждения на заседаниях сектора, вне зависимости от внешней поддержки. Форма отчета может включать те же разделы, что в чек-листе, и аккумулироваться **в единой форме доступной сектору онлайн** (Гугл драйв Секретариата ККСОЗ).
- По возможности закупить и использовать **планшеты для ввода данных по чек-листу, для автоматизации процесса.**
- **Использовать данные CLM** - мониторинга под руководством сообществ, **для дополнения качественной информации от получателей услуг** к программным данным от ОП и субполучателей.

# Рекомендации для сектора по надзору

## 2. Что ДЕЛАТЬ ПО-ДРУГОМУ (и менять системно)

- **Внедрить механизм отслеживания выполнения рекомендаций** с разработанной матрицей— с чёткими сроками, ответственными и последующим отчетом перед ККСОЗ.
- **Укрепить системный надзор за подготовкой заявки в Глобальный фонд:** Оценивать качество данных, которые используются в заявке (эпидемиология, каскады, бюджетная информация, охват услуг). Мониторить соблюдение процесса подготовки заявки, включая прозрачность, вовлечённость сообществ, участие ключевых групп и НПО. Отслеживать прогресс в разработке секционных частей заявки (ЖУСЗ, Устойчивость и Переход, Со-финансирование). Проверять качество Annexes (Таблица пробелов, Картирование финансирования, Рамка задач, PAAR). Оценивать риски, которые могут повлиять на успешность заявки, и рекомендовать меры по снижению рисков. Документировать уроки GC7 → GC8 и передавать их рабочей группе.
- **Использовать данные системно:** формировать дашборд (или даже упрощённый мониторинговый инструмент), включающий 5–7 ключевых индикаторов.
- **Усилить функцию надзора за рисками:** Создать реестр рисков с категориями: программные риски, закупки и поставки, финансы, кадровая устойчивость, эпидемиологическая ситуация, политические/операционные риски; Вести карту мер реагирования; обновлять статус рисков совместно с ОР.
- **Укрепить работу по мониторингу обязательств по со-финансированию:** Контролировать степень выполнения обязательств государства (ЧР, закупки МИБТ, тест-системы, услуги), обеспечить регулярную отчетность от министерств, **вести отдельный мониторинг рисков невыполнения.**
- **Ввести механизм мониторинга устойчивости и перехода:** Отслеживать государственное финансирование услуг, ранее покрываемых ГФ, Отслеживать кадровую устойчивость (риск потери обученных кадров) Наладить регулярную коммуникацию с ОР и подведомственными исполнителями.

# Рекомендации для сектора по надзору

## 3. Что ПЕРЕСТАТЬ делать

Рекомендации основаны на том, что уже было выявлено в 2021–2025 годах и подтверждено интервью, отчетами и наблюдениями.

### Перестать:

- **Проводить “визиты ради визитов” - без чётких критериев, структуры и заранее подготовленных данных.**  
Это снижает стратегическую ценность визита и вызывает усталость у партнёров.
- **Дублировать функции ОП** — ККСОЗ не должен выполнять роль технического контроля или мониторинга.
- **Фокусироваться на малозначимых деталях** (например, чисто процедурных вопросах), **вместо системных вопросов**, вопросов устойчивости, качества услуг и рисков.
- **Принимать рекомендации без последующего контроля их исполнения** — это одна из ключевых причин низкой результативности надзора в 2021–2023.
- **Проводить сайт визиты в больших группах, или уговаривая членов сектора поучаствовать** — эффективности не прибавляет, а также снижает ценность участия в визитах.

# Критерии отбора сайтов для надзорных визитов СКК

<p><b>1. Эпидемиологические критерии:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Высокая заболеваемость (ВИЧ, МЛУ-ТБ)</li><li>- Риск позднего выявления</li><li>- Наличие уязвимых групп / мигрантов</li></ul>	<p><b>2. Программно-операционные критерии:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Низкое выполнение индикаторов</li><li>- Системные проблемы (диагностика, удержание)</li><li>- Кадровые дефициты</li></ul>
<p><b>3. Логистические и риск-ориентированные критерии:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Задержки поставок</li><li>- Сбои оборудования (рентген, GeneXpert и т.п.)</li><li>- Ручной учет / цифровые риски</li></ul>	<p><b>4. Географическая и институциональная представленность:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Баланс город/село</li><li>- Разные уровни: ПМСП, профильные центры, НКО</li><li>- Включение ранее не охваченных сайтов</li></ul>

# Простой дашборд (пример)

Индикатор	План	Факт	Статус (●/●/●)
1. Выявление ВИЧ (%)	100	—	●
2. Охват АРТ среди ЛЖВ (%)	76	60	●
3. Вирусная супрессия среди пациентов на АРТ (%)	95	96–98	●
4. Охват ДКП (%)	100	63	●
5. Привязка к АРТ в течение 7 дней (%)	95	—	●
6. Успешность лечения МЛУ-ТБ (%)	78	76	●
7. Потери для наблюдения (LTFU) среди МЛУ-ТБ (%)	≤10	6–14	●
8. Конверсия культуры на 6-м месяце (%)	85	72–75	●
9. Охват схемами ВPaL/ВPaLM (%)	в соответствии с планом	26–42	●
10. Начало лечения МЛУ-ТБ (%)	98	92–94	●
11. Своевременность финансирования (поступления траншей) (%)	100	95	●
12. Своевременность закупок и поставок ЛС и ИМН (%)	100	90–95	●
13. Выполнение обязательств по со-финансированию (%)	100	—	●

Спасибо!

Вопросы?

# Лучшие практики надзора СКК / рекомендации ГФ

## 1. Основные принципы и структура надзора

- Oversight — это не мониторинг операций (не daily M&E), а стратегический надзор за ключевыми финансовыми, программными и управленческими аспектами грантов. [The Global Fund+2](#)[The Global Fund+2](#)
- Надзор требует наличия **утверждённого «oversight plan» (плана надзора)**, который должен быть регулярно обновлён и утверждён ССМ (СКК). [The Global Fund+1](#)
- В структуре СКК должна быть **постоянная подкомиссия / комитет надзора (Oversight Committee / Working Group)**, избираемая членами ССМ. Его задачи: анализ макро-финансов, программных, закупочных и управленческих аспектов, выявление рисков и предоставление рекомендаций. [The Global Fund+1](#)
- Надзорная функция должна быть независимой, но при этом взаимодействовать с деятельностью основных получателей (PR), обеспечивая прозрачность, эффективность и устойчивость вложений.

# Лучшие практики надзора ССМ / рекомендации GF

## 2. Процессы: сбор данных, анализ, сайт-визиты и взаимодействие

- Сбор информации — ключевой элемент надзора: данные должны поступать от разных источников: ежеквартальные/периодические отчёты PR, дашборды, бюджетные и финансовые отчёты, отчёты по закупкам и снабжению, национальные базы (ЭПИД), а также данные от общин и групп людей, живущих с ВИЧ / ТБ / малярией. [The Global Fund+1](#)
- Рекомендуется регулярный график надзорных мероприятий: собрания подкомитета, встречи/телеконференции с PR, участие в общественных / координационных форумах, и — по возможности — **сайт-визиты** к субполучателям или бенефициарам. [The Global Fund+2](#)[The Global Fund+2](#)
- Сайт-визиты — важный инструмент проверки «на местах»: не только бумажные отчёты, но оценка фактического предоставления услуг, снабжения, соответствия стандартам, выполнение грантовых обязательств. [The Global Fund+1](#)
- Надзор должен быть **data-driven**: решения ССМ и рекомендации должны базироваться на стратегической информации — финансовых, программных, закупочных, результатных показателях. [The Global Fund+1](#)

# Лучшие практики надзора ССМ / рекомендации GF

## Слайд 4 — Реализация: что должно быть в oversight-плане

Обязательные элементы плана надзора (Oversight Plan / Governance Manual): [The Global Fund+1](#)

- Перечень процедур и регулярных надзорных мероприятий — календарь / график (заседания, визиты, отчёты)
- Приоритетные темы и индикаторы: финансовые, программные, снабжение, качество услуг, устойчивость, со-финансирование, риски
- Ответственные за каждую активность (члены комитета, секретариат, PR, партнёры)
- Бюджет и ресурсы для надзора (включая расходы на сайт-визиты, логистику, сбор данных)
- Инструменты и шаблоны: отчётные формы, чек-листы, дашборды, шаблоны для анализа рисков и исполнения рекомендаций
- Механизмы мониторинга рекомендаций: кто, когда и как проверяет выполнение замечаний и рекомендации, с последующим анализом и корректировками