

ИОГП

Инструмент оценки готовности к переходу

РУКОВОДСТВО
ДЛЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Версия
1.0

Оценка устойчивости услуг
снижения вреда в течение переходного
периода от поддержки Глобального фонда
к национальному финансированию и по
его окончании

Оглавление

Сокращения	4
Благодарности	5
1. Введение.....	6
2. Процесс разработки Инструмента.....	4
2.1 Разработка концепции	4
2.2 Цель Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП)	7
2.3 Целевая аудитория.....	7
2.4 Апробация ИОГП	8
3. Основные составляющие процесса применения ИОГП.....	8
4. Сбор данных	9
4.1. Аналитический обзор документов	9
4.2 Руководства по проведению интервью с ключевыми респондентами	14
5. Инструкции по использованию Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП).....	15
5.1 Концепция перехода.....	15
5.2 Тематические области готовности к переходу	16
5.3 Тематические индикаторы	17
5.3.1 Индикаторы в области политики.....	17
5.3.2 Индикаторы в области управления	17
5.3.3 Финансовые Индикаторы	17
5.3.4 Индикаторы в области программной деятельности.....	18
5.4 Стадии готовности к переходу.....	18
5.5 Использование Показателей	20
5.6 Определение препятствий и основных извлеченных уроков	20
6. Количественная оценка результатов.....	21
6.1 Количественное отображение результатов: количественный показатель степени готовности	21
6.2 Визуальное отображение результатов и показателя степени готовности к переходу	22

Приложение 1. Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими государственный сектор.....	24
Приложение 2. Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими партнеров со стороны гражданского общества.....	29
Приложение 3. Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими технических партнеров.....	34
Приложение 4. Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими организации-доноров.....	40
Приложение 5. Индикаторы и Показатели в области политики.....	45
Приложение 6. Индикаторы и Показатели в области управления.....	48
Приложение 7. Индикаторы и Показатели в области финансов.....	51
Приложение 8. Индикаторы и Показатели в области программной деятельности	53
Библиография.....	56

Сокращения

АРТ	антиретровирусная терапия
БЮР	Бывшая югославская республика
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ЕССВ	Евразийская сеть снижения вреда
ИОГП	Инструмент оценки готовности к переходу
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
Минздрав	Министерство здравоохранения
НПО	Неправительственная организация
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
ОР	Основной реципиент
ОУГ	Основные уязвимые группы
ПИШ	Программа [обмена] игл и шприцев
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
СКК	Страновой координационный комитет
ССГАООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций
ССУД	Страны со средним уровнем доходов
ТБ	Туберкулез
ФОО	Фонды "Открытое Общество"
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
GARPR	Отчет о достижениях в области глобальных ответных мер на ВИЧ/СПИД
HCV	Вирус гепатита С
NASA	Национальная оценка расходов на СПИД

Благодарности

Настоящее Руководство для пользователя подготовлено Евразийской сетью снижения вреда (ЕССВ). Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ) - региональная сеть, объединяющая программы снижения вреда, сообщества людей, употребляющих наркотики, и их союзников в 29 странах Центральной, Восточной Европы и Центральной Азии, совместно выступающих в защиту фундаментальных прав людей, употребляющих наркотики. Миссия ЕССВ заключается в продвижении гуманных, научно обоснованных подходов снижения вреда от употребления наркотиков с целью сохранения и поддержания здоровья и обеспечения защиты прав человека на уровне индивидуума, сообщества и населения в целом.

Руководство подготовлено Грэмом Шоу при участии Ивана Варенцова (ЕССВ) и Даниэль Парсонс (APMG Health) в период с июля по август 2016 г.

Перевод с английского: Ника Франчи. Редактура: Иван Варенцов.

Публикация была подготовлена в рамках деятельности Региональной платформы по вопросам поддержки гражданского общества и сообществ, коммуникации и координации в Восточной Европе и Центральной Азии. Инструмент оценки готовности к переходу был разработан при финансовой поддержке Международного совета СПИД-сервисных организаций (ICASO).

Публикация доступна по адресу: www.harm-reduction.org

Контактное лицо: Иван Варенцов, Советник по адвокации при работе с Глобальным фондом, ЕССВ: ivan@harm-reduction.org

© Евразийская сеть снижения вреда, 2016 г. При цитировании любого фрагмента данного документа ссылка на источник обязательна. Для использования всего документа необходимо получить разрешение ЕССВ. Спасибо.

1. Введение

Для эффективного сокращения распространения эпидемий ВИЧ и ТБ недостаточно сохранения текущих низких уровней охвата услугами профилактики, диагностики и лечения ВИЧ и туберкулеза (ТБ), в особенности среди основных уязвимых групп (ОУГ). В то время, когда в большинстве стран мира наблюдается снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции, Восточная Европа и Центральная Азия (ВЕЦА) продолжает оставаться единственным регионом, в котором показатели новых случаев ВИЧ-инфекции продолжают расти, отражая неспособность стран реализовать комплекс мероприятий по снижению вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. ЛУИН представляют собой одну из основных групп, уязвимых к ВИЧ в регионе. По оценкам ЮНЭЙДС, 57 процентов всех новых случаев распространения ВИЧ в странах Восточной Европы вызвано совместным использованием инъекционного инструментария.

В течение последнего десятилетия Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее, Глобальный фонд) играл уникальную и незаменимую роль в мероприятиях по профилактике ВИЧ среди ЛУИН в странах ВЕЦА, национальные правительства которых по-прежнему колеблются, либо открыто выражают нежелание поддерживать реализацию программ по профилактике ВИЧ среди ОУГ, включая программы снижения вреда. Однако, быстрые темпы экономического роста развивающихся стран, на фоне медленного восстановления развитых стран-доноров после недавнего экономического кризиса изменили традиционные модели оказания помощи в целях развития. В результате в последние годы наблюдается ясная тенденция в сторону сокращения финансирования, предоставляемого международными и двусторонними донорами странам со средним уровнем дохода (ССУД) на мероприятия в области здравоохранения, включая программы в области профилактики ВИЧ и ТБ, и Глобальный фонд не является здесь исключением.

Соответственно, широко распространены опасения относительно того, как осуществить успешный переход программ по профилактике ВИЧ и ТБ, реализуемых при поддержке Глобального фонда, на национальное финансирование в ССУД, и как обеспечить устойчивость таких программ, в особенности тех, которые направлены на работу с основными уязвимыми группами (ОУГ). Представляется, что есть общее понимание того, что по принятии донорами решения о прекращении поддержки программ сокращение их финансирования должно происходить поэтапно, быть запланированным и предсказуемым и осуществляться при участии всех заинтересованных сторон. При этом должно быть обеспечено финансирование из национальных источников на поддержку программ – в особенности направленных на работу с ОУГ, включая мероприятия по снижению вреда.

Понимая сложность обеспечения перехода программ снижения вреда на национальное финансирование в странах ВЕЦА, Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ) в 2015-2016 гг. частично сфокусировала свою адвокационную деятельность в отношении Глобального фонда на вопросах обеспечения устойчивости и планирования перехода. Частью этого подхода стала разработка данного Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП) и его пилотирование в рамках нескольких аналитических обзоров текущей ситуации в ряде стран региона ВЕЦА.

You may access the Transition Readiness Assessment Tool (TRAT) in Excel format at
<http://www.harm-reduction.org/library/transition-readiness-assessment-tool-trat>

2. Процесс разработки Инструмента

2.1 Разработка концепции

Концепция Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП) возникла по итогам технической консультации, организованной совместно Секретариатом Глобального фонда и ЕССВ и прошедшей в Стамбуле, Турция, 21-22 июля 2015 г. В консультации приняли участие представители национальных государственных структур, организаций-доноров, технических партнеров, агентств ООН, гражданского общества и сообществ, которые собрались для обсуждения вопросов, связанных с переходом и обеспечением устойчивости в странах ВЕЦА. В частности, в задачи консультации входила разработка проекта Рамочной концепции обеспечения устойчивости программ профилактики ВИЧ и ТБ в регионе и перехода стран ВЕЦА от финансовой поддержки со стороны Глобального фонда на национальное финансирование¹. По завершении консультации организаторы использовали ее итоговые документы для разработки “Рамочной концепции перехода к обеспечению устойчивости”, в которую вошли общие принципы, определяющие процесс перехода на национальное финансирование мероприятий в области ВИЧ и ТБ в целях обеспечения устойчивости этих программ и их способности продолжать вносить вклад в улучшение показателей здоровья. Проект этого документа стал отправной точкой для проведения дальнейших консультаций, согласований, апробации и доработки, результатом чего стал настоящий ИОГП.

2.2 Цель Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП)

Данный Инструмент оценки готовности к переходу был разработан для того, чтобы помочь лицам, заинтересованным в анализе процессов перехода, собрать необходимую информацию и имеющиеся данные и, обработав их в соответствии с неким стандартизованным подходом, провести анализ готовности страны к переходу от донорского финансирования к устойчивому финансированию из национальных источников, а также возможных рисков такого перехода. Такой анализ также поможет заинтересованным лицам выявить основные препятствия, которые необходимо устранить для того, чтобы осуществить успешный переход. ИОГП может применяться перед началом разработки национального Плана перехода для того, чтобы помочь должным образом сформировать его контент и запланировать стадии его реализации; Инструмент может периодически использоваться повторно для анализа прогресса в процессе реализации перехода и для регистрации его положительных и отрицательных последствий. Данная версия инструмента сфокусирована на оценке устойчивости услуг снижения вреда в течение переходного периода и по его завершении.

2.3 Целевая аудитория

Основными бенефициарами результатов анализа, подготовленного при помощи ИОГП, должны стать лица, ответственные за принятие решений, и иные заинтересованные стороны, играющие роль в осуществлении процессов перехода от поддержки со стороны Глобального фонда к национальному финансированию в сфере борьбы с ВИЧ в целом и в отношении программ снижения вреда в частности, в каждой отдельной стране, включая, например:

- а) **Правительство:** в том числе заинтересованные стороны и лица, ответственные за принятие решений, на всех уровнях государственной системы от чиновников местного/областного правительства до сотрудников министерств и лидеров национального уровня, как то, премьер-министры, министры здравоохранения, министры финансов и т.д.
- б) **Гражданское общество:** в том числе зарегистрированные организации гражданского общества, а также незарегистрированные и/или неформальные группы на базе сообщества.

- с) **Технических партнеров:** в том числе многосторонних партнеров, таких, как агентства ООН, и иных не являющихся донорами международных партнеров, оказывающих техническую поддержку.
- д) **Организации-доноров:** в том числе Глобальный фонд и иных многосторонних и двусторонних партнеров.

2.4 Апробация ИОГП

Первая редакция ИОГП была разработана ЕССВ при поддержке организации “APMG Health” и финансовой поддержке Международного совета СПИД-сервисных организаций (ICASO) в период с февраля по март 2016 г.

В период с марта по июнь 2016 г. было привлечено несколько консультантов, которым было поручено при помощи пилотной редакции ИОГП подготовить анализ ситуации с готовностью к переходу в пяти странах Восточной и Юго-Восточной Европы, таких как Албания², Босния и Герцеговина³, БЮР Македония⁴, Черногория⁵ и Румыния⁶. Эти страны были выбраны потому, что они либо уже утратили право на получение грантов Глобального фонда на деятельность в области ВИЧ, либо утратят его в ближайшее время. Таким образом, анализ ситуации в этих странах дает возможность лучше понять, был ли осуществлен процесс перехода от поддержки программ снижения вреда Глобальным фондом на национальное финансирование, если да, то был ли такой переход успешным, и была ли обеспечена устойчивость этих услуг. Каждый из консультантов предоставил свои комментарии по практическим аспектам использования ИОГП в ходе подготовки аналитических отчетов. На основании таких комментариев в июле 2016 г. в ИОГП были внесены изменения и коррективы; в настоящем Руководстве дано описание последней редакции инструмента.

3. Основные составляющие процесса применения ИОГП

Для проведения всесторонней и глубинной оценки готовности к переходу необходимо выполнить следующие шаги:

- а) Собрать количественные и качественные данные посредством **аналитического обзора** соответствующих документов и материалов (см. Раздел 4.1);
- б) Собрать количественные и качественные данные посредством **проведения интервью с ключевыми респондентами** (см. Раздел 4.2); и
- с) Применить инструмент в формате MS-Excel для оценки **ключевых показателей по каждому Индикатору в рамках каждой из Тематических областей** перехода (см. Раздел 5).

Инструкции по выполнению каждого из перечисленных выше основных шагов по применению ИОГП приведены ниже. Согласно концепции ИОГП и Рамочной концепции перехода, ставшей теоретической основой для ИОГП, основной фокус анализа процессов перехода должен быть сконцентрирован на следующих четырех Тематических областях перехода:

Политика: включает ряд нормативных стандартов, от законодательных актов до местных постановлений, как стратегического (например, национальные стратегические планы), так и практического характера (например, законодательство, легализующее конкретные меры вмешательства или модели предоставления услуг). Основное внимание в области политики уделяется усилению и/или расширению использования научно обоснованных подходов, обеспечивающих соблюдение прав человека.

Управление: включает стратегическое руководство и надзор за осуществлением национальных ответных мер, которые могут осуществляться Страновым координационным комитетом (СКК) в качестве центрального

руководящего органа, или посредством иных соответствующих мультисекторальных руководящих структур, в состав которых должны входить как минимум представители государственных органов, гражданского общества и технических партнеров, уполномоченных координировать процесс перехода, а также обеспечивать продолжение планирования и надзора за реализацией программ с упором на обеспечение их устойчивости и институционализацию после окончания поддержки со стороны Глобального фонда. Область Управления также включает первоочередную задачу по обеспечению значимого вовлечения и участия в процессах, связанных с переходом, представителей гражданского общества и затронутых сообществ;

Финансы: включает как создание/адаптацию финансовых систем в целях надлежащей подготовки бюджета и отслеживания расходов на программную деятельность в области ВИЧ и ТБ, так и эффективное выделение необходимого финансирования. Обеспечение надлежащего расчета требуемых затрат на реализацию национальных стратегических планов, обеспечение распределения финансовых средств на основе реальных потребностей и потенциальной отдачи на инвестиции (т.е., воздействия на эпидемию), должно стать важнейшим приоритетом. Донорские системы закупок должны быть интегрированы в национальные системы в целях обеспечения контроля над формированием адекватных цен.

Программная деятельность: включает программный менеджмент, обеспечение охвата предоставляемыми услугами на уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения, а также мониторинг реализации программ в области ВИЧ и ТБ. Необходимо рассмотреть и, при необходимости, расширить роль местных сообществ и гражданского общества в целом в реализации каждого из этих компонентов для того, чтобы обеспечить участие их представителей в качестве ключевых партнеров по реализации программной деятельности по завершении поддержки со стороны Глобального фонда. Кроме того, особое внимание следует уделять управленческим функциям – ответственности за реализацию перехода и наращивание потенциала – в странах, где основными реципиентами Глобального фонда являлись ПРООН или другие негосударственные структуры.

Качество результатов, полученных в результате применения ИОГП, напрямую зависит от качества и объема информации, собранной экспертом, который проводит оценку, перед началом выполнения каждого этапа использования ИОГП. Отказ от проведения аналитического обзора материалов и/или интервью с ключевыми респондентами в значительной степени затруднит получение точной оценки каждого Показателя.

4. Сбор данных

4.1. Аналитический обзор документов

В качестве первого шага специалисту, проводящему оценку при помощи ИОГП, следует провести всесторонний аналитический обзор доступных документов и материалов, в ходе которого надлежащее внимание, до проведения интервью с ключевыми респондентами, необходимо уделить следующей информации:

а) Политика

Специалисту, проводящему оценку, помимо прочего следует уделить особое внимание наличию полноценной или частичной информации, касающейся следующих пунктов:

- Наличие полностью обеспеченного ресурсами плана перехода, который включает программы снижения вреда и является основой для реализации процесса перехода;
- Наличие законодательных или политических препятствий для реализации программ снижения вреда.;
- Наличие соответствующего законодательства, позволяющего государственным и/или муниципальным органам власти заключать договоры или выделять гранты НПО для оказания услуг по снижению вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ.

При сборе информации по приведенным выше пунктам, специалисту, проводящему оценку, могут оказаться полезными следующие документы:

- Национальный стратегический план и Национальная программа по ВИЧ/СПИДу, а также любые иные стратегические документы, регулирующие деятельность программ снижения вреда, как то, например, Стратегия по борьбе с гепатитом С, Стратегия по борьбе с оборотом незаконных наркотиков, Национальная программа по борьбе с туберкулезом и т.д.
- Концептуальные записки по недавним/текущим грантам Глобального фонда;
- Соответствующие законодательные документы, регулирующие предоставление финансирования и заключение договоров между государственными и неправительственными организациями (НПО), в частности документы, определяющие механизмы, посредством которых государственные или муниципальные органы власти могут финансировать деятельность НПО (в любой области и конкретно в области снижения вреда);
- Действующее законодательства в области регулирования оборота незаконных наркотиков;
- Любые значимые документы, подготовленные техническими партнерами и/или организациями гражданского общества по вопросам снижения вреда, ВИЧ или туберкулеза за последние три года – отчеты, оценки, аналитические обзоры и т.д. – в особенности, те из них, которые позволяют проанализировать ситуацию в области доступа к соответствующим услугам здравоохранения и соблюдения права на здоровье, а также существующие препятствия по обеспечению доступа к услугам для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН); и,
- План(ы) перехода и/или обеспечения устойчивости при переходе от поддержки Глобального фонда к национальному финансированию (если таковые существуют) – в окончательной или рабочей редакции.

б) Управление

Специалисту, проводящему оценку, помимо прочего следует уделить особое внимание наличию полноценной или частичной информации, касающейся следующих пунктов:

- Наличие в стране национального мультисекторального органа управления, включающего в состав как минимум представителей государственных органов, гражданского общества и технических партнеров, который официально отвечает за управление процессом перехода, а также за продолжение планирования и надзор за реализацией программ и надзора после окончания донорского финансирования;
- Наличие национального мультисекторального органа управления, который осуществляет надзор за реализацией Национальной программы по борьбе с ВИЧ, а также проведение оценки результативности программ снижения вреда/работы с ЛУИН как отдельной программной области; и
- Наличие национального мультисекторального органа управления, который наделен надзорной функцией мониторинга расходов по сравнению с запланированным бюджетом, а также измерение расходов на снижение вреда/услуги для ЛУИН как отдельной статьи расходов.

При сборе информации по приведенным выше пунктам, специалисту, проводящему оценку, могут оказаться полезными следующие документы:

- Соответствующие документы, связанные с деятельностью Странового координационного механизма (СКК) (если таковые существуют) – устав, отчеты, списки членов, списки участников заседаний, протоколы проведенных заседаний и т.д.; и
- Документы, определяющие наличие иных регулярно функционирующих мультисекторальных национальных руководящих органов – как то, комиссий, советов и т.д. – включая их полномочия,

регламент, списки членов, достигнутые результаты и т.д.

Ожидается, что для уточнения собранной информации потребуется провести интервью с ключевыми респондентами.

с) Финансы

Специалисту, проводящему оценку, помимо прочего следует уделить особое внимание наличию полноценной или частичной информации, касающейся следующих пунктов:

- Средства на программы снижения вреда распределяются согласно оптимизированному бюджетному сценарию;
- Ключевые компоненты программ снижения вреда финансируются государством; и
- Системы закупок, применяемые донором, интегрированы в национальные системы и обеспечивают оптимальный контроль над ценами.

Основная информация, которую необходимо собрать в данной области, перечислена в приведенной ниже Таблице 1; если собран достаточный объем данных, рекомендуется подготовить такую Таблицу и использовать ее для разбивки данных по финансированию программ СВ и сравнения расходов на программы игл и шприцев (ПИШ) с расходами на программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) и/или любыми иными программы, ориентированные на ЛУИН, как то, например, финансирование услуг консультирования или поддержки приверженности в рамках ухода и лечения в связи с ВИЧ. Ожидается, что некоторых данных может не иметься в наличии; в приведенную ниже Таблицу 1 следует вносить лишь подтвержденную информацию.

Таблица 1 Ключевая информация по финансированию программ снижения вреда, которую необходимо собрать в ходе проведения аналитического обзора

Информация о бюджете (национальная валюта)	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Источник(и)	Примечания
Бюджет, выделенный на услуги снижения вреда согласно национальным стратегиям, планам и т.д.								
Фактический бюджет, выделенный на услуги снижения вреда								
Ассигнования из национальных источников финансирования								
Объем финансирования со стороны Глобального фонда								
Объем финансирования из других внешних источников								
Расчетные потребности на нужды снижения вреда								
Пробел между необходимыми и выделенными средствами								

d) Программная деятельность

Специалисту, проводящему оценку, помимо прочего следует уделить особое внимание наличию полноценной или частичной информации, касающейся следующих пунктов:

- Осуществление мониторинга оказания основных услуг снижения вреда согласно установленным стандартам;
- Наличие охвата ключевыми услугами снижения вреда на уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения; и
- НПО являются ключевыми партнерами в оказании услуг снижения вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ, финансируемых из национальных источников.

При сборе информации по приведенным выше пунктам, специалисту, проводящему оценку, могут оказаться полезными следующие данные:

- Все существующие статистические данные (ССГАООН/GARPR, NASA, HiT, иные национальные источники/данные Минздрава) по текущему уровню охвата программ обмена шприцев и услуг ОЗТ в стране, соответственно, включая (но не ограничиваясь этим) данные, приведенные в Таблицах 2 и 3 ниже;
- Все существующие статистические данные по доступу ЛУИН и клиентов программ ОЗТ к иным сопутствующим услугам здравоохранения в связи с ВИЧ и туберкулезом, включая (но не ограничиваясь этим) данные, приведенные в Таблицах 4 и 5 ниже;
- Данные по географическому охвату услуг снижения вреда, в особенности, ПИШ и ОЗТ; и

Необходимо иметь в виду, что охват программ ПИШ и ОЗТ в идеале должен соответствовать или превышать уровни, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения: ПИШ: 60% от общего числа ЛУИН; ОЗТ: 40% от общего числа потребителей опиатов.

Таблица 2 Ключевая информация о программах для ЛУИН, которую необходимо собрать в ходе проведения аналитического обзора

Индикатор	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Источник	Примечания
Количество государственных программ предоставления\обмена игл и шприцев					
Количество программ предоставления\обмена игл и шприцев на базе НПО					
Охват программ предоставления\обмена игл и шприцев					
Общее число уникальных клиентов, охваченных программами					
Количество клиентов, получивших минимальный пакет услуг*					
Количество клиентов, получивших расширенный или полный пакет услуг*					

* минимальный пакет услуг определяется как [специалисту, проводящему оценку, надлежит указать, что входит в минимальный пакет услуг в стране].

* расширенный или полный пакет услуг определяется как [специалисту, проводящему оценку, надлежит указать, что входит в расширенный или полный пакет услуг в стране].

Таблица 3 Ключевая информация о программах ОЗТ, которую необходимо собрать в ходе проведения аналитического обзора

Индикатор	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Источник	Примечания
Количество программ ОЗТ по всей стране					
Количество клиентов, получающих метадон					
Количество клиентов в других программах заместительной терапии					
Охват программ, предоставляющих метадон и иные виды заместительной терапии					

Таблица 4 Ключевая информация о программах в области ВИЧ/СПИДа и ТБ, ориентированных на ЛУИН

Индикатор	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Источник	Примечания
Протестировано на ВИЧ (ежегодно)					
Новые случаи распространения ВИЧ (ежегодно)					
На АРТ (в совокупности)					
Живут с ВИЧ, но не получают АРТ (в совокупности)					
Протестировано на ТБ (ежегодно)					
Диагностирован активный ТБ (ежегодно)					
Получили лечение ТБ (ежегодно)					

Таблица 5 Ключевая информация о программах в области ВИЧ/СПИДа и ТБ, ориентированных на клиентов ОЗТ

Индикатор	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Источник	Примечания
Протестировано на ВИЧ (ежегодно)					
Новые случаи распространения ВИЧ (ежегодно)					
На АРТ (в совокупности)					
Живут с ВИЧ, но не получают АРТ (в совокупности)					
Протестировано на ТБ (ежегодно)					
Диагностирован активный ТБ (ежегодно)					
Получили лечение ТБ (ежегодно)					

4.2 Руководства по проведению интервью с ключевыми респондентами

Содержание Руководств по проведению интервью было подготовлено, исходя из предположения, что специалист, который проводит оценку, смог собрать все основные данные, описанные в Разделе 4.1. (Рекомендации по проведению аналитического обзора). Если какие-то из этих данных не удалось получить на стадии проведения аналитического обзора материалов, специалисту, проводящему оценку, рекомендуется дополнить Руководства по проведению интервью своими собственными вопросами, чтобы поощрить ключевых респондентов предоставить необходимую информацию, или помочь в получении необходимых данных.

Вопросы, приведенные в Руководствах по проведению интервью, представляют собой минимальный список вопросов, которые необходимо задать для того, чтобы дополнить результаты, полученные в рамках аналитического обзора, и завершить заполнение ИОГП. Специалист, который проводит оценку, может смело использовать любые дополнительные вопросы для получения необходимой информации, в зависимости от контекста. Для того, что бы освежить свои знания о проведении интервью с ключевыми респондентами, можно ознакомиться с соответствующими материалами, доступными по следующей ссылке: http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data/trainings/documents/tw_cba23.pdf

Руководства по проведению интервью со следующими категориями респондентов приведены в соответствующих Приложениях к настоящему Руководству пользователя:

- a) Партнеры-представители государственного сектора: Приложение 1
- b) Партнеры-представители гражданского общества: Приложение 2
- c) Технические партнеры: Приложение 3
- d) Организации-доноры: Приложение 4

Данные Руководства по проведению интервью также приведены в соответствующих вкладках файла в формате MS-Excel, содержащего ИОГП, и их можно распечатывать и использовать при проведении интервью. При этом рекомендуется, что бы специалист, который проводит оценку, вел подробные записи при проведении интервью в другом месте, поскольку формат файла в MS Excel не дает для этого достаточно места.

После того, как все интервью будут проведены, и специалист, проводящий оценку, обработает свои записи, он может по своему усмотрению решить, будет ли он вносить краткое содержание ответов на каждый вопрос в соответствующую колонку в в электронной версии Руководства по проведению интервью. Специалист по оценке также может проанализировать полученные от респондентов данные и внести основные выводы в колонку С. Хотя этот шаг и не является обязательным, предполагается, что это поможет в обработке собранных данных и проведении Оценки готовности к переходу.

5. Инструкции по использованию Инструмента оценки готовности к переходу (ИОГП)

5.1 Концепция перехода

ИОГП рассматривает **четыре Тематические области** перехода (см. Раздел 5.2 ниже), определенные ранее Секретариатом Глобального фонда и ЕССВ по итогам вышеупомянутой мультисекторальной встречи в Стамбуле. Для каждой Тематической области предусмотрено три **Индикатора**. Каждому Индикатору присвоено три **Показателя**, соответствующих **Стадиям готовности к переходу**. ИОГП был разработан исходя из того, что для того, чтобы страна была готова к устойчивому переходу, она должна достигнуть прогресса по конкретным показателям в каждой из этих тематических областей, как указано в Диаграмме 1 ниже.

Тематическая область	Показатели		
ПОЛИТИКА	Показатель 1: План перехода Полностью обеспеченный ресурсами план перехода включает программы снижения вреда и является основой для реализации процесса перехода.	Показатель 2: Законодательный и политический климат Отсутствие законодательных или политических препятствий для реализации программ снижения вреда.	Показатель 3: Механизм контрактирования НПО В стране имеется соответствующее законодательство, позволяющее государственным и/или муниципальным органам власти заключать договоры или выделять гранты НПО для оказания услуг по снижению вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ.
УПРАВЛЕНИЕ	Показатель 4: Устойчивый орган управления Национальный мультисекторальный орган управления, включающий в состав как минимум представителей государственных органов, гражданского общества и технических партнеров, официально отвечает за управление процессом перехода, а также за продолжение планирования и надзора за реализацией программ после окончания донорского финансирования.	Показатель 5: Надзор за программной деятельностью Национальный мультисекторальный орган управления осуществляет надзорные функции по мониторингу реализации Национальной программы по борьбе с ВИЧ, и результативность программ снижения вреда/работы с ЛУИН измеряется как отдельная программная область.	Показатель 6: Надзор за финансовой деятельностью Новый орган управления наделен надзорной функцией мониторинга расходов по сравнению с запланированным бюджетом, и расходы на снижение вреда/услуги для ЛУИН измеряются как отдельная статья расходов.
ФИНАНСЫ	Показатель 7: Оптимизация бюджета Средства на программы снижения вреда распределяются согласно оптимизированному бюджетному сценарию.	Показатель 8: Финансирование НПО Ключевые компоненты программ снижения вреда финансируются государством и реализуются НПО в рамках грантов или механизма социального контрактирования.	Показатель 9: Системы закупок Системы закупок, применяемые донором, интегрированы в национальные системы и обеспечивают оптимальный контроль над ценами.
ПРОГРАММНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	Показатель 10: Стандартизированный подход к мониторингу Мониторинг оказания основных услуг снижения вреда осуществляется согласно установленным стандартам.	Показатель 11: Охват услугами Охват ключевыми услугами снижения вреда достигает уровней, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.	Показатель 12: Партнерство с НПО НПО являются ключевыми партнерами в оказании услуг снижения вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ, финансируемых из национальных источников.

Диаграмма 1 Матрица ИОГП

Необходимо подчеркнуть, что разные индикаторы могут быть релевантны для тех или иных стран в большей или меньшей степени, и что некоторые страны могут находиться на разных стадиях перехода относительно тех или иных ключевых тематических областей перехода или даже их элементов. Кроме того, уникальные условия национального контекста могут требовать учета и включения других факторов. Соответственно, ИОГП следует рассматривать как инструмент, предназначенный для краткого анализа степени готовности страны к переходу и поддержки планирования такого перехода. Не следует трактовать его как попытку подвести все страны под одинаковый подход к планированию процесса перехода.

5.2 Тематические области готовности к переходу

Параметры каждой из четырех Тематических областей, перечисленных в Диаграмме 1 выше, заключаются в следующем:

- а) Политика:** включает целый ряд нормативных стандартов, от законодательных актов до местных постановлений, как стратегического (например, национальные стратегические планы), так и практического характера (например, законодательство, легализующее конкретные меры вмешательства или модели предоставления услуг). Основное внимание в области политики уделяется усилению и/или расширению использования подходов, обеспечивающих соблюдение прав человека и основанных на фактических данных;
- б) Управление:** включает стратегическое руководство и надзор за национальными ответными мерами, которое может осуществляться Страновым координационным комитетом (СКК) в качестве основного руководящего органа или посредством иных соответствующих мультисекторальных руководящих органов, в состав которых входят как минимум представители государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, созданных в целях управления процессом перехода, а также для обеспечения продолжения планирования программной деятельности и надзора за ее реализацией с упором на обеспечение устойчивости и институционализацию после окончания поддержки со стороны Глобального фонда. Управление также включает первоочередную задачу обеспечения значимого вовлечения и участия в соответствующие процессы представителей гражданского общества и затронутых сообществ;
- в) Финансы:** включает как создание/адаптацию финансовых систем для надлежащей подготовки бюджетов и отслеживания расходов на программную деятельность в области ВИЧ и ТБ, так и эффективное выделение необходимого финансирования. Обеспечение надлежащего расчета стоимости национальных стратегических планов, и того, что средства выделяются государством на основании реальных потребностей и потенциальной отдачи на инвестиции (т.е., воздействия на эпидемию), должно быть важнейшим приоритетом. Система донорских закупок должна быть интегрирована в национальные системы и обеспечивать разумный контроль над ценами.
- г) Программная деятельность:** включает руководство, оказание услуг и мониторинг реализации программ в области ВИЧ и ТБ согласно установленным стандартам, а также обеспечение уровня охвата основными услугами снижения вреда согласно рекомендациям Всемирной организацией здравоохранения. Следует рассмотреть и, при необходимости, усилить роль местных сообществ и гражданского общества в рамках каждого из этих компонентов программной деятельности, чтобы эти группы продолжали оставаться основными партнерами по реализации программ после прекращения получения поддержки со стороны Глобального фонда. Кроме того, особое внимание следует уделять управленческим функциям – ответственности за реализацию перехода и наращивание потенциала – в странах, где основными реципиентами Глобального фонда являлись ПРООН или другие негосударственные структуры.

5.3 Тематические индикаторы

Каждая **Тематическая область** состоит из трех **Индикаторов**, перечисленных ниже; более подробная информация о них приведена в соответствующих Приложениях к данному отчету:

5.3.1 Индикаторы в области политики

Индикаторы перехода в области политики приведены в Таблице в Приложении 5 и включают:

- α) Наличие полностью обеспеченного ресурсами плана перехода, который включает программы снижения вреда и является основой для реализации процесса перехода.
- β) Отсутствие законодательных или политических препятствий для реализации программ снижения вреда, и
- χ) Наличие в стране соответствующего законодательства, позволяющего государственным и/или муниципальным органам власти заключать договоры или выделять гранты НПО для оказания услуг по снижению вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ.

5.3.2 Индикаторы в области управления

Индикаторы перехода в области управления приведены в Таблице в Приложении 6 и включают:

- α) Наличие национального мультисекторального органа управления, включающего в состав как минимум представителей государственных органов, гражданского общества и технических партнеров, который официально отвечает за управление процессом перехода, а также за продолжение планирования и надзора за реализацией программ после окончания донорского финансирования.
- β) Наличие национального мультисекторального органа управления, который осуществляет надзорные функции по мониторингу реализации Национальной программы по борьбе с ВИЧ, и при этом результативность программ снижения вреда/работы с ЛУИН измеряется как отдельная программная область.; и
- χ) Наличие нового органа управления, который наделен надзорной функцией мониторинга расходов по сравнению с запланированным бюджетом, и при этом расходы на снижение вреда/услуги для ЛУИН измеряются как отдельная статья расходов.

5.3.3 Финансовые Индикаторы

Финансовые индикаторы перехода приведены в Таблице в Приложении 7 и включают:

- α) Распределение средств на программы снижения вреда согласно оптимизированному бюджетному сценарию;
- β) Государственное финансирование ключевых компонентов программ снижения вреда; и
- χ) Интеграцию донорских систем закупок в национальные системы с целью обеспечения разумного контроля над ценами.

5.3.4 Индикаторы в области программной деятельности

Индикаторы перехода в области программной деятельности приведены в Таблице в Приложении 8 и включают:

- α) Мониторинг оказания основных услуг снижения вреда согласно установленным стандартам;
- β) Охват ключевыми услугами снижения вреда на уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения; и
- χ) Оказание услуг снижения вреда и иных услуг по профилактики ВИЧ силами НПО при финансовой поддержке из национальных источников.

Индикаторы, Показатели и соответствующие Примечания содержат ссылки на Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ и Национальную программу по борьбе с ВИЧ. Если страна достигла определенного Показателя, но в связи с реализацией другой Стратегии или Национальной программы в области здравоохранения (как то, например, Стратегия системы здравоохранения, Национальная программа по борьбе с ВИЧ/туберкулезом, Национальная программа по борьбе с оборотом незаконных наркотиков и т.д.), это приемлемо. Следует лишь отметить в колонке “Извлеченные уроки”, что страна достигла соответствующего Показателя в рамках альтернативной деятельности по оказанию услуг здравоохранения или социального обеспечения.

5.4 Стадии готовности к переходу

В каждый **Индикатор** включено три **Показателя**, соответствующих трем **Стадиям готовности к переходу**, которые помогают оценить прогресс по каждому Индикатору. Каждый **Показатель** оценивается относительно одной из трех установленных **Стадий** и включает оценку достижений на пути к успешному переходу и готовность государства принять на себя обязанности по финансированию вместо Глобального фонда, а именно:

СТАДИЯ 1: Страна считается находящейся в “Предпереходном периоде” или на ранней стадии перехода; на этой стадии страна достигла некоторого прогресса в подготовке к устойчивому переходу, но существенные препятствия для его реализации до сих пор остаются; срок, необходимый для осуществления успешного перехода, оценивается в как минимум 3-6 лет;

СТАДИЯ 2: Страна активно внедряет положительные изменения, но ей требуется еще некоторое время для того, чтобы все системы были готовы к устойчивому переходу на национальное финансирование; предполагается, что для успешного завершения перехода потребуется еще 1-3 года.

СТАДИЯ 3: В стране организованы и осуществляется процесс успешного перехода; все основные механизмы для продолжения программной деятельности после прекращения внешнего донорского финансирования созданы; ожидается, что успешный переход будет завершен в течение одного года.

В Диаграмме 2 ниже приведен пример возможных различий между каждой из этих трех Стадий готовности к переходу.

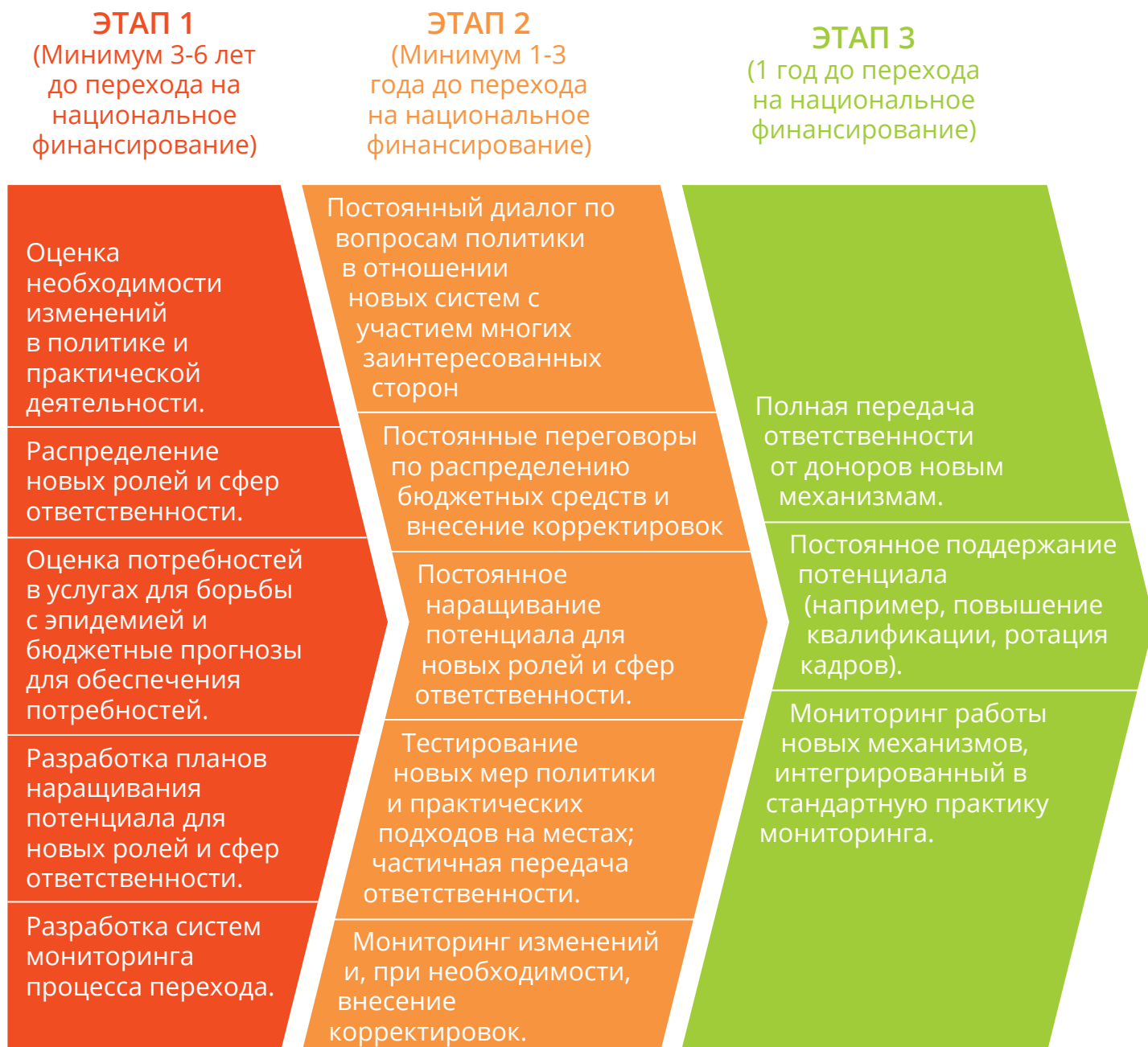


Диаграмма 2 Примеры стадий готовности к переходу

Ожидается, что лишь в весьма редких случаях может возникнуть ситуация, когда страна достигла Стадии II до того, как она достигла Стадии I, или Стадии III до достижения Стадии II и т.д. по каким-либо из индикаторов. Если по мнению эксперта, проводящего оценку, в стране наблюдается такая ситуация, необходимо отметить те стадии, которые были достигнуты, и внести соответствующую информацию в графу "Извлеченные уроки" файла в формате MS-Excel, который прилагается к данному отчету, пояснив, каким образом более поздняя Стадия могла быть достигнута до достижения более ранней Стадии.

5.5 Использование Показателей

Для того, чтобы в ходе заполнения Инструмента отметить достигнутые Показатели, рекомендуется вставить цифру “1” в колонку слева от каждого достигнутого Показателя, как это проиллюстрировано в примере, приведенном в Таблице 6 ниже. Около каждого из Показателей, которые не были достигнуты, рекомендуется вставить цифру “0” или оставить эту ячейку незаполненной. Если все сделано верно, то количественный балл будет автоматически рассчитан и отображен на странице “Сводка количественных показателей готовности” файла в формате MS-Excel, приложенного к настоящему Руководству.

ТЕМАТИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ 1						
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3	
Индикатор 1.1	1	Показатель 1.1.		Показатель 1.2.		Показатель 1.3.
Индикатор 1.2		Показатель 2.1		Показатель 2.2	1	Показатель 2.3
Индикатор 1.3		Показатель 3.1	1	Показатель 3.1		Показатель 3.1

Таблица 6. Пример использования таблицы количественных показателей степени готовности

Каждый Показатель был сформулирован предельно ясно и четко, допуская в то же время возможность учета различных национальных контекстов. В тех случаях, когда достижение определенного Показателя связано с особенно сложными обстоятельствами, или в ситуации, когда мнение эксперта, проводящего оценку, играет особенно важную роль, в соответствующих полях Инструмента (см. файл в формате MS-Excel, приложенный к настоящему Руководству) даны поясняющие сноски, которые могут помочь специалисту, проводящему оценку, определить, можно ли считать тот или иной Показатель достигнутым в достаточной степени. Такая информация приведена непосредственно под каждым Показателем и отображается курсивным шрифтом. В дополнении к этим пояснениям в сносках также предлагаются дополнительные факторы, которые специалисту, проводящему оценку, может быть полезно учесть в ходе сбора данных при подготовке аналитического обзора.

5.6 Определение препятствий и основных извлеченных уроков

В ходе обработки собранных экспертом, проводящим оценку, информации и данных несомненно будут выявлены дополнительные факторы, которые необходимо учесть наряду с количественными выводами, полученными посредством данного анализа. Необходимо учесть и отразить две категории информации: существующие препятствия для достижения следующей Стадии готовности к переходу и уроки, извлеченные в ходе достижения текущей Стадии.

Специалисту, проводящему оценку, необходимо самостоятельно решить, какие факторы и детали необходимо внести при заполнении Инструмента; для целей проведения анализа ситуации специалистам, проводящим оценку, рекомендуется приводить лишь краткое описание выявленных в ходе анализа барьеров и извлеченных уроков в соответствующих графах Инструмента оценки, и использовать более подробное описание ситуации в нарративной части аналитического обзора. В Приложениях 5-8 указано, куда именно специалист, проводящий оценку, может внести информацию об обнаруженных препятствиях и извлеченных уроках по каждому Индикатору.

6. Количественная оценка результатов

ИОГП помогает составить профиль готовности каждой страны, отражающий как (а) количественную оценку готовности к переходу в числовом формате, так и (б) визуальное отображение готовности по каждой из Тематических областей и по каждому Индикатору. Это позволяет читателю визуализировать не только общую степень готовности, но и распределение показателей готовности по каждой Тематической области – подчёркивая сильные и слабые стороны и указывая на основные пробелы, в которых необходимо активизировать работу с целью поддержки сбалансированного прогресса в обеспечении устойчивого перехода на национальное финансирование.

6.1 Количественное отображение результатов: количественный показатель степени готовности

Для численной оценки прогресса каждому Показателю (Стадии готовности), достигнутому по каждому Индикатору, присваивается один балл, что означает, что максимальное возможное количество баллов составляет 36, как это проиллюстрировано в примере, приведенном в Диаграмме 3 ниже.

$$\left[\begin{array}{c} 4 \\ \text{Тематические} \\ \text{области} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} 3 \\ \text{Индикатора} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} 3 \\ \text{Стадии} \\ \text{готовности} \end{array} \right] = \left[\begin{array}{c} \text{Максимум} \\ 36 \text{ баллов} \\ \text{готовности} \end{array} \right]$$

Диаграмма 3 Количественное выражение готовности страны к переходу

Файл в формате MS-Excel, приложенный к настоящему Руководству пользователя, автоматически перенесет и пересчитает баллы, присвоенные каждому Показателю в каждой из Тематических областей, в процент готовности. Пример расчета таких данных приведен в Таблице 7 ниже.

		Стадия 1	Стадия 2	Стадия 2	Итого
Политика	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
Управление	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
	6	0	0	0	0
Финансы	7	0	0	0	0
	8	0	0	0	0
	9	0	0	0	0
Программная деятельность	10	0	0	0	0
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
Итого		0	0	0	0

Процент готовности

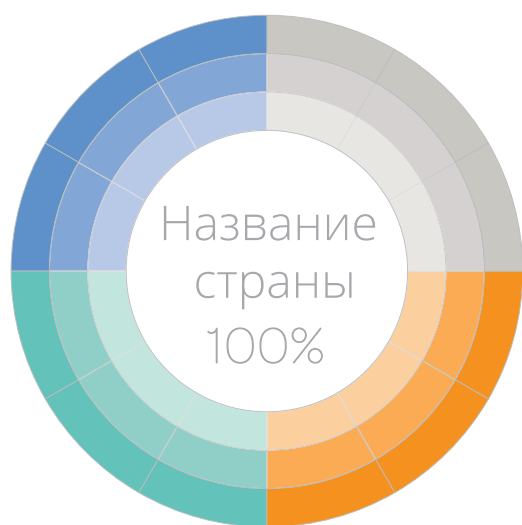
0%

Таблица 7

Сводные данные по количественным показателям степени готовности

6.2 Визуальное отображение результатов и количественного показателя степени готовности к переходу

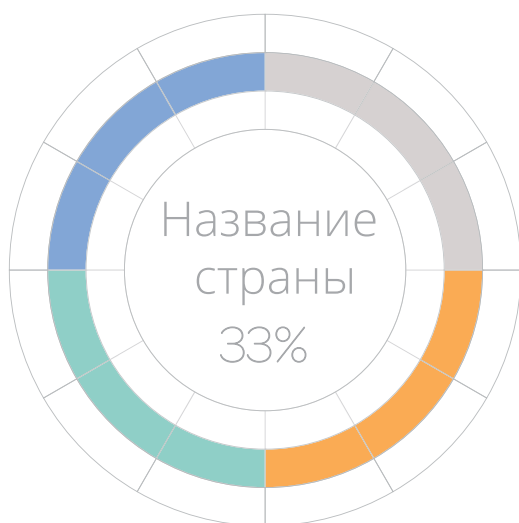
В дополнение к количественному показателю степени готовности, полученному в числовом формате, матричные данные могут быть представлены в визуальной форме, которая должна быть подготовлена при помощи графического дизайнера. Это поможет бенефициарам отчета лучше понять относительную степень готовности страны к переходу по каждой Тематической области. Примеры визуального отображения результатов приведены в Диаграммах 4-6 ниже.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Диаграмма 4: Пример визуального отображения результатов 1 (слева).

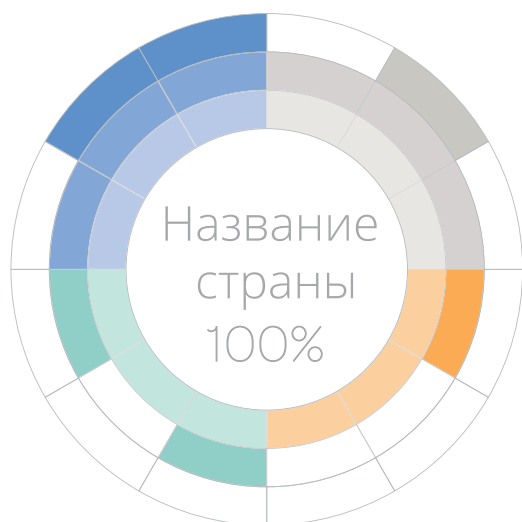
Диаграмма отображает степень готовности страны к переходу, которая составляет 100% - все Показатели были достигнуты и, соответственно, отражены на диаграмме.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Диаграмма 5: Пример визуального отображения результатов 2 (слева).

Диаграмма отображает степень готовности страны к переходу, которая составляет 33% - по каждому Показателю была достигнута Стадия I, но никакие последующие Показатели достигнуты не были.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Диаграмма 6: Пример визуального отображения результатов 3 (слева). Диаграмма отображает степень готовности страны к переходу, которая составляет 69%. Она достаточно хорошо подготовлена к переходу с точки зрения политики (сиреневый цвет) и программной деятельности (голубой цвет), но все еще находится лишь на самой ранней стадии готовности в областях управления (красный) и финансов (зеленый).

Приложение 1 Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими государственный сектор

Данное Руководство по проведению интервью было подготовлено исходя из предположения, что специалист, проводящий оценку, смог ко времени проведения интервью собрать все основные данные, описанные в разделе “Аналитический обзор документов”. Если какие-то из перечисленных данных не удалось получить на стадии проведения обзора документов, то специалисту, проводящему оценку, рекомендуется дополнить данное Руководство своими собственными вопросами, чтобы поощрить ключевых респондентов предоставить необходимую информацию, или обратиться к ним с просьбой о помощи в получении доступа к необходимым данным.

Приведенные ниже вопросы предлагаются в качестве рекомендованного минимального списка вопросов, которые следует задать респонденту. Специалист, проводящий оценку, может смело использовать любые дополнительные вопросы для получения необходимой и актуальной информации, в зависимости от контекста.

В начале собеседования эксперту, проводящему интервью, рекомендуется сказать следующее:

- «Благодарю вас за то, что вы нашли время со мной встретиться. Я провожу оценку от имени [название организации]. Эта оценка проводится в [название страны] в рамках [название проекта/инициативы]. Я пытаюсь оценить степень готовности страны к переходу от поддержки Глобального фонда к устойчивому финансированию мероприятий по борьбе с ВИЧ в целом и услуг снижения вреда в частности из национальных источников. Мне необходимо получить ряд мнений о текущей ситуации в [название страны], и я благодарен вам за то, что вы согласились поговорить со мной сегодня в качестве представителя государственного сектора».
- «Я планирую использовать информацию, которой вы со мной поделитесь, наряду с информацией, которую мне удастся собрать в ходе других интервью с ключевыми респондентами, а также в ходе аналитического обзора документов, для проведения анализа и оценки сложившейся ситуации при помощи Инструмента оценки готовности к переходу. В конечном итоге, выводы будут использованы для подготовки Анализа текущей степени готовности [название страны] к переходу, который станет источником информации для Глобального фонда и иных сторон при принятии решений о будущем финансировании. Ожидается, что результаты этого анализа будут опубликованы не позднее [дата], и когда они будут опубликованы, я с радостью поделюсь ими с вами. До того, как мы приступим к интервью, есть ли у вас какие-то вопросы ко мне?»
- «Для начала я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно процесса перехода с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программной деятельности в области профилактики ВИЧ. Мы пытаемся понять, как идет процесс, с тем, чтобы найти наиболее эффективный способ планирования и осуществления перехода».

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
1. Кто на ваш взгляд играет лидирующую роль в организации процесса перехода, и какие другие стороны принимают участие в этом процессе? Подсказка: если респондент не упоминает в качестве заинтересованных сторон представителей государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, можно спросить, “Как насчет ____? Как они участвуют в процессе?”		
2. Если в стране есть официальный План перехода: Пожалуйста, опишите процесс подготовки Плана перехода. Если в стране нет официального Плана перехода: Пожалуйста, расскажите мне, как организована деятельность по осуществлению перехода, и планируется ли подготовить официальный План.		
3. Я хотел бы узнать следующее: а) Проводилась ли в ходе планирования процесса перехода какая-либо работа по прогнозированию потребностей или расчету стоимости услуг? б) Включали ли такие прогнозы снижение вреда как одну из программ/компонентов?		
4. Кто в настоящее время осуществляет мониторинг процесса перехода? Подсказка: если респондент не упоминает участие представителей государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, можно спросить, “Как насчет ____? Как они участвуют в процессе?”		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
5. Исходя из того, что мы только что обсудили: а) Какие заинтересованные стороны вносят наибольший вклад в процесс перехода? б) Считаете ли вы, что процесс происходит несбалансированно – то есть, например, какая-то группа заинтересованных сторон должна быть вовлечена в		
6. Каковы по вашему мнению сильные и слабые стороны процесса, посредством которого был разработан План перехода и/или организована деятельность по осуществлению перехода?		
7. Что с вашей точки зрения в общем является препятствием к успешному осуществлению перехода?		

Далее специалисту, проводящему интервью, следует сказать следующее:

- Теперь я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно устойчивости в более общем плане. Нам необходима такая информация для того, чтобы лучше понимать, какие области нуждаются в большем внимании, и что именно нужно сделать, чтобы обеспечить устойчивость. Давайте начнем с обсуждения политики, а потом обратимся к практике.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
8. Как вы думаете, какие основные законодательные и политические барьеры могут препятствовать обеспечению устойчивости программной деятельности в области профилактики ВИЧ и конкретно программам снижения вреда?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
9. В чем по вашему мнению заключаются основные трудности, которые могут воспрепятствовать продолжению участия НПО в работе после окончания донорского финансирования? Подсказка: если респондент не предложил своего собственного мнения по этому поводу, его можно спросить: “Смогут ли НПО получать [большие объемы] государственного финансирования?”		
10. Проводились ли какие-то обсуждения и было ли принято какое-либо решение о том, что станет с СКК после прекращения поддержки ГФ? <i>Примечание:</i> если существует одобренный план передачи полномочий СКК другому органу, то этот вопрос можно опустить. Если ГФ уже ушел из страны, этот вопрос следует адаптировать с учетом контекста с тем, чтобы получить необходимую информацию о том, будет ли – и способен ли – СКК стать устойчивым руководящим органом.		
11. Как в настоящее время организованы закупки медицинских товаров в рамках национальной программы по борьбе с ВИЧ? Затронет ли их уход из страны Глобального фонда? Если да, то как?		
12. Как в настоящее время осуществляется мониторинг программной деятельности по профилактике ВИЧ? Затронет ли его уход из страны Глобального фонда? Если да, то как?		
13. Как в настоящее время осуществляется мониторинг расходов национальной программы профилактики ВИЧ? Затронет ли его уход из страны Глобального фонда? Если да, то как?		

На этом этапе специалисту, проводящему интервью, рекомендуется сказать следующее:

- Я хотел бы задать вам несколько последних вопросов касательно непосредственно программ снижения вреда. Нам необходима эта информация для того, чтобы лучше понимать конкретные трудности и барьеры для продолжению оказания услуг снижения вреда после завершения перехода с донорского на национальное финансирование.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
14. Существуют ли в стране в настоящее время какие-либо стандарты оказания услуг программ игл и шприцев? Как насчет программ опиоидной заместительной терапии? Если респондент ответил утвердительно: Пожалуйста, опишите процесс, посредством которого такие стандарты были разработаны, и как такие стандарты обновляются, когда это оказывается необходимо. Если респондент ответил отрицательно: Обсуждалась ли необходимость разработки стандартов оказания услуг для таких программ?		
15. Охват программ игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии в настоящее время находится на [гораздо более] низком уровне, чем стандарты, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. Какие изменения по вашему мнению необходимо внедрить, чтобы достигнуть 60% охвата всех ЛУИН услугами программ игл и шприцев, и 40% всех потребителей опиатов услугами опиоидной заместительной терапии?		
16. Что еще вы могли бы мне сообщить, или что еще по вашему мнению нам следует учесть при проведении оценки готовности [название страны] к переходу с донорского финансирования программ снижения вреда на устойчивое национальное финансирование?		

Приложение 2 Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими партнеров со стороны гражданского общества

Данное Руководство по проведению интервью было подготовлено исходя из предположения, что специалист, проводящий оценку, смог ко времени проведения интервью собрать все основные данные, описанные в разделе “Аналитический обзор документов”. Если какие-то из перечисленных данных не удалось получить на стадии проведения обзора документов, то специалисту, проводящему оценку, рекомендуется дополнить данное Руководство своими собственными вопросами, чтобы поощрить ключевых респондентов предоставить необходимую информацию, или обратиться к ним с просьбой о помощи в получении доступа к необходимым данным.

Приведенные ниже вопросы предлагаются в качестве рекомендованного минимального списка вопросов, которые следует задать респонденту. Специалист, проводящий оценку, может смело использовать любые дополнительные вопросы для получения необходимой и актуальной информации, в зависимости от контекста.

В начале собеседования эксперту, проводящему интервью, рекомендуется сказать следующее:

- «Благодарю вас за то, что вы нашли время со мной встретиться. Я провожу оценку от имени [название организации]. Эта оценка проводится в [название страны] в рамках [название проекта/инициативы]. Я пытаюсь оценить степень готовности страны к переходу от поддержки Глобального фонда к устойчивому финансированию мероприятий по борьбе с ВИЧ в целом и услуг снижения вреда в частности из национальных источников. Мне необходимо получить ряд мнений о текущей ситуации в [название страны], и я благодарен вам за то, что вы согласились поговорить со мной сегодня в качестве представителя гражданского сектора».
- «Я планирую использовать информацию, которой вы со мной поделитесь, наряду с информацией, которую мне удастся собрать в ходе других интервью с ключевыми респондентами, а также в ходе аналитического обзора документов, для проведения анализа и оценки сложившейся ситуации при помощи Инструмента оценки готовности к переходу. В конечном итоге, выводы будут использованы для подготовки Анализа текущей степени готовности [название страны] к переходу, который станет источником информации для Глобального фонда и иных сторон при принятии решений о будущем финансировании. Ожидается, что результаты этого анализа будут опубликованы не позднее [дата], и когда они будут опубликованы, я с радостью поделюсь ими с вами. До того, как мы приступим к интервью, есть ли у вас какие-то вопросы ко мне?»
- «Для начала я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно процесса перехода с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программной деятельности в области профилактики ВИЧ. Мы пытаемся понять, как идет процесс, с тем, чтобы найти наиболее эффективный способ планирования и осуществления перехода».

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
1. Кто на ваш взгляд играет лидирующую роль в организации процесса перехода, и какие другие стороны принимают участие в этом процессе?		
2. Если в стране есть официальный План перехода: Пожалуйста, опишите процесс подготовки Плана перехода, с точки зрения гражданского общества. Если в стране нет официального Плана перехода: Пожалуйста, расскажите мне, как организована деятельность по осуществлению перехода, планируется ли подготовить официальный План, и какова роль гражданского общества в этом процессе.		
3. Я хотел бы узнать следующее: а) Проводилась ли в ходе планирования процесса перехода какая-либо работа по прогнозированию потребностей или расчету стоимости услуг? б) Как гражданское общество участвовало в этой деятельности? с) Включали ли такие прогнозы снижение вреда как одну из программ/компонентов?		
4. Кто в настоящее время осуществляет мониторинг процесса перехода? Какова роль гражданского общества в этот мониторинге? Подсказка: если респондент не упоминает участие представителей государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, можно спросить, “Как насчет ____? Как они участвуют в процессе?”		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
5. Исходя из того, что мы только что обсудили: а) Какие заинтересованные стороны вносят наибольший вклад в процесс перехода? б) Считаете ли вы, что процесс происходит несбалансированно – то есть, например, какая-то группа заинтересованных сторон должна быть вовлечена в большей степени, чем это происходит в настоящий момент? Пожалуйста, опишите ситуацию.		
6. Каковы по вашему мнению сильные и слабые стороны процесса, посредством которого был разработан План перехода и/или организована деятельность по осуществлению перехода?		
7. Что с вашей точки зрения в общем является препятствием к успешному осуществлению перехода?		

Далее специалисту, проводящему интервью, следует сказать следующее:

- Теперь я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно устойчивости в более общем плане. Нам необходима такая информация для того, чтобы лучше понимать, какие области нуждаются в большем внимании, и что именно нужно сделать, чтобы обеспечить устойчивость. Давайте начнем с обсуждения политики, а потом обратимся к практике.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
8. Как вы думаете, какие основные законодательные и политические барьеры могут препятствовать обеспечению устойчивости программной деятельности в области профилактики ВИЧ, и конкретно программам снижения вреда?		
9. Какие факторы вызывают у вас беспокойство с точки зрения обеспечения значимого участия гражданского общества после ухода Глобального фонда из страны?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
10. Как по вашему мнению гражданское общество будет участвовать в управлении реализацией национальной программой профилактики ВИЧ после ухода Глобального фонда из страны? <u>Подсказка:</u> если респонденту нужно пояснение, можно сказать следующее: “например, во время сотрудничества с Глобальным фондом представителям гражданского общества в обязательном порядке отводилось несколько мест в СКК. Думаете ли вы, что после ухода Глобального фонда со сцены гражданскому обществу будет отведена аналогичная роль в деятельности по принятию решений на национальном уровне?”		
11. Есть ли у вас какие-то соображения или опасения касательно того, как будут предоставляться медицинские товары, используемые при оказании услуг снижения вреда (иглы, шприцы, иное безопасное инъекционное оборудование) после ухода Глобального фонда из страны? Если да, укажите какие.		
12. Отведена ли в настоящее время гражданскому обществу какая-то официальная роль в мониторинге программной деятельности по профилактике ВИЧ? И как по вашему мнению может измениться ситуация после ухода Глобального фонда из страны?		
13. Отведена ли в настоящее время гражданскому обществу какая-то официальная роль в мониторинге государственных расходов в рамках программы профилактики ВИЧ? И как по вашему мнению может измениться ситуация после ухода Глобального фонда из страны?		

На этом этапе специалисту по оценке рекомендуется сказать следующее:

- Я хотел бы задать вам несколько последних вопросов касательно непосредственно программ снижения вреда. Нам необходима эта информация для того, чтобы лучше понимать конкретные трудности и барьеры для продолжению оказания услуг снижения вреда после завершения перехода с донорского на национальное финансирование.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
14. Существуют ли в стране в настоящее время какие-либо стандарты оказания услуг программ игл и шприцев? Как насчет программ опиоидной заместительной терапии? Если респондент ответил утвердительно: Как гражданское общество участвовало в разработке таких стандартов? Если респондент ответил отрицательно: Обсуждалась ли необходимость разработки стандартов оказания услуг для таких программ? Если да, то какова будет роль гражданского общества в этом процессе?		
15. Охват программ игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии в настоящее время находится на [гораздо более] низком уровне, чем стандарты, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. Какие изменения по вашему мнению необходимо внедрить, чтобы достигнуть 60% охвата всех ЛУИН услугами программ игл и шприцев, и 40% всех потребителей опиатов услугами опиоидной заместительной терапии?		
16. Что еще вы могли бы мне сообщить, или что еще по вашему мнению нам следует учесть при проведении оценки готовности [название страны] к переходу с донорского финансирования программ снижения вреда на устойчивое национальное финансирование?		

Приложение 3 Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими технических партнеров

Данное Руководство по проведению интервью было подготовлено исходя из предположения, что специалист, проводящий оценку, смог ко времени проведения интервью собрать все основные данные, описанные в разделе “Аналитический обзор документов”. Если какие-то из перечисленных данных не удалось получить на стадии проведения обзора документов, то специалисту, проводящему оценку, рекомендуется дополнить данное Руководство своими собственными вопросами, чтобы поощрить ключевых респондентов предоставить необходимую информацию, или обратиться к ним с просьбой о помощи в получении доступа к необходимым данным.

Приведенные ниже вопросы предлагаются в качестве рекомендованного минимального списка вопросов, которые следует задать респонденту. Специалист, проводящий оценку, может смело использовать любые дополнительные вопросы для получения необходимой и актуальной информации, в зависимости от контекста.

В начале собеседования эксперту, проводящему интервью, рекомендуется сказать следующее:

- «Благодарю вас за то, что вы нашли время со мной встретиться. Я провожу оценку от имени [название организации]. Эта оценка проводится в [название страны] в рамках [название проекта/инициативы]. Я пытаюсь оценить степень готовности страны к переходу от поддержки Глобального фонда к устойчивому финансированию мероприятий по борьбе с ВИЧ в целом и услуг снижения вреда в частности из национальных источников. Мне необходимо получить ряд мнений о текущей ситуации в [название страны], и я благодарен вам за то, что вы согласились поговорить со мной сегодня в качестве представителя организации – технического партнера».
- «Я планирую использовать информацию, которой вы со мной поделитесь, наряду с информацией, которую мне удастся собрать в ходе других интервью с ключевыми респондентами, а также в ходе аналитического обзора документов, для проведения анализа и оценки сложившейся ситуации при помощи Инструмента оценки готовности к переходу. В конечном итоге, выводы будут использованы для подготовки Анализа текущей степени готовности [название страны] к переходу, который станет источником информации для Глобального фонда и иных сторон при принятии решений о будущем финансировании. Ожидается, что результаты этого анализа будут опубликованы не позднее [дата], и когда они будут опубликованы, я с радостью поделюсь ими с вами. До того, как мы приступим к интервью, есть ли у вас какие-то вопросы ко мне?»
- «Для начала я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно процесса перехода с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программной деятельности в области профилактики ВИЧ. Мы пытаемся понять, как идет процесс, с тем, чтобы найти наиболее эффективный способ планирования и осуществления перехода».

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
1. Кто на ваш взгляд играет лидирующую роль в организации процесса перехода, и какова роль гражданского общества в этом процессе?		
2. Если в стране есть официальный План перехода: Пожалуйста, опишите процесс, который использовался при подготовке Плана перехода, с точки зрения гражданского общества. Если в стране нет официального Плана перехода: Пожалуйста, расскажите мне, как организована деятельность по осуществлению перехода, планируется ли подготовить официальный План, и какова роль гражданского общества в этом процессе.		
3. Я хотел бы узнать следующее: а) Проводилась ли в ходе планирования процесса перехода какая-либо работа по прогнозированию потребностей или расчету стоимости услуг? Участвовала ли в процессе [ваша организация-технический партнер] или какие-либо иные технические партнеры? б) Включали ли такие прогнозы снижение вреда как одну из программ/компонентов?		
4. Кто в настоящее время осуществляет мониторинг процесса перехода? Какова роль технических партнеров в этом мониторинге? Подсказка: если респондент не упоминает участие представителей государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, можно спросить, "Как насчет ____? Как они участвуют в процессе?"		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
5. Исходя из того, что мы только что обсудили: а) Какие заинтересованные стороны вносят наибольший вклад в процесс перехода? б) Считаете ли вы, что процесс происходит несбалансированно – то есть, например, какая-то группа заинтересованных сторон должна быть вовлечена в большей степени, чем это происходит в настоящий момент? Пожалуйста, опишите ситуацию.		
6. Каковы по вашему мнению сильные и слабые стороны процесса, посредством которого был разработан План перехода и/или организована деятельность по осуществлению перехода?		
7. Что с вашей точки зрения в общем является препятствием к успешному осуществлению перехода?		

Далее специалисту, проводящему интервью, следует сказать следующее:

- Теперь я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно устойчивости в более общем плане. Нам необходима такая информация для того, чтобы лучше понимать, какие области нуждаются в большем внимании, и что именно нужно сделать, чтобы обеспечить устойчивость. Давайте начнем с обсуждения политики, а потом обратимся к практике.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
8. Как вы думаете, какие основные законодательные и политические барьеры могут препятствовать обеспечению устойчивости программной деятельности в области профилактики ВИЧ, и конкретно программам снижения вреда?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
9. В чем по вашему мнению заключаются основные трудности, которые могут воспрепятствовать продолжению участия НПО в работе после окончания донорского финансирования? Подсказка: если респондент не предложил своего собственного мнения по этому поводу, его можно спросить: “Смогут ли НПО получать [большие объемы] государственного финансирования?”		
10. Проводились ли какие-то обсуждения и было ли принято какое-либо решение о том, что станет с СКК после прекращения поддержки ГФ? В чем по вашему мнению будет заключаться роль [организации-технического партнера] и иных технических партнеров? <i>Примечание:</i> если существует одобренный план обеспечения устойчивости СКК или передачи его полномочий другому органу, то этот вопрос можно опустить. Если ГФ уже ушел из страны, этот вопрос следует адаптировать с учетом контекста с тем, чтобы получить необходимую информацию о том, будет ли – и способен ли – СКК стать устойчивым руководящим органом.		
11. Что вы думаете о существующей ситуации в области государственных закупок в рамках программ по профилактики ВИЧ, и видите ли вы какие-либо риски или проблемы, связанные с расширением роли государственного сектора в закупках после ухода Глобального фонда из страны?		
12. Каково ваше мнение о том, как в настоящее время осуществляется мониторинг программной деятельности по профилактике ВИЧ на национальном уровне, и видите ли вы какие-либо дополнительные риски или проблемы в этой связи после ухода Глобального фонда из страны?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
13. Каково ваше мнение о том, как в настоящее время осуществляется мониторинг расходов в рамках реализации национальной программы по борьбе с ВИЧ, и видите ли вы какие-либо дополнительные риски или проблемы в этой связи после ухода Глобального фонда из страны?		

На этом этапе специалисту по оценке рекомендуется сказать следующее:

- Я хотел бы задать вам несколько последних вопросов касательно непосредственно программ снижения вреда. Нам необходима эта информация для того, чтобы лучше понимать конкретные трудности и барьеры для продолжению оказания услуг снижения вреда после завершения перехода с донорского на национальное финансирование.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
14. Существуют ли в стране в настоящее время какие-либо стандарты оказания услуг программ игл и шприцев? Как насчет программ опиоидной заместительной терапии? Если респондент ответил утвердительно: как [технические партнеры] участвовали в разработке таких стандартов? Если респондент ответил отрицательно: Обсуждалась ли необходимость разработки стандартов оказания услуг для таких программ?		
15. Охват программ игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии в настоящее время находится на [гораздо более] низком уровне, чем стандарты, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. Какие изменения по вашему мнению необходимо внедрить, чтобы достигнуть 60% охвата всех ЛУИН услугами программ игл и шприцев, и 40% всех потребителей опиатов услугами опиоидной заместительной терапии?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
16. Что еще вы могли бы мне сообщить, или что еще по вашему мнению нам следует учесть при проведении оценки готовности [название страны] к переходу с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программ снижения вреда?		

Приложение 4 Руководство по проведению интервью с ключевыми респондентами, представляющими организации-доноров

Данное Руководство по проведению интервью было подготовлено исходя из предположения, что специалист, проводящий оценку, смог ко времени проведения интервью собрать все основные данные, описанные в разделе “Аналитический обзор документов”. Если какие-то из перечисленных данных не удалось получить на стадии проведения обзора документов, то специалисту, проводящему оценку, рекомендуется дополнить данное Руководство своими собственными вопросами, чтобы поощрить ключевых респондентов предоставить необходимую информацию, или обратиться к ним с просьбой о помощи в получении доступа к необходимым данным.

Приведенные ниже вопросы предлагаются в качестве рекомендованного минимального списка вопросов, которые следует задать респонденту. Специалист, проводящий оценку, может смело использовать любые дополнительные вопросы для получения необходимой и актуальной информации, в зависимости от контекста.

В начале собеседования эксперту, проводящему интервью, рекомендуется сказать следующее:

- «Благодарю вас за то, что вы нашли время со мной встретиться. Я провожу оценку от имени [название организации]. Эта оценка проводится в [название страны] в рамках [название проекта/инициативы]. Я пытаюсь оценить степень готовности страны к переходу от поддержки Глобального фонда к устойчивому финансированию мероприятий по борьбе с ВИЧ в целом и услуг снижения вреда в частности из национальных источников. Мне необходимо получить ряд мнений о текущей ситуации в [название страны], и я благодарен вам за то, что вы согласились поговорить со мной сегодня в качестве представителя донорской организации».
- «Я планирую использовать информацию, которой вы со мной поделитесь, наряду с информацией, которую мне удастся собрать в ходе других интервью с ключевыми респондентами, а также в ходе аналитического обзора документов, для проведения анализа и оценки сложившейся ситуации при помощи Инструмента оценки готовности к переходу. В конечном итоге, выводы будут использованы для подготовки Анализа текущей степени готовности [название страны] к переходу, который станет источником информации для Глобального фонда и иных сторон при принятии решений о будущем финансировании. Ожидается, что результаты этого анализа будут опубликованы не позднее [дата], и когда они будут опубликованы, я с радостью поделюсь ими с вами. До того, как мы приступим к интервью, есть ли у вас какие-то вопросы ко мне?»
- «Для начала я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно процесса перехода с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программной деятельности в области профилактики ВИЧ. Мы пытаемся понять, как идет процесс, с тем, чтобы найти наиболее эффективный способ планирования и осуществления перехода».

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
1. Кто на ваш взгляд играет лидирующую роль в организации процесса перехода, и какова роль [организации-донора] в этом процессе?		
2. Если в стране есть официальный План перехода: Пожалуйста, опишите процесс, который использовался при подготовке Плана перехода. Если в стране нет официального Плана перехода: Пожалуйста, расскажите мне, как организована деятельность по осуществлению перехода, и планируется ли подготовить официальный План.		
3. Я хотел бы узнать следующее: а) Проводилась ли в ходе планирования процесса перехода какая-либо работа по прогнозированию потребностей или расчету стоимости услуг? б) Как [организация-донор] участвовала в этом процессе? с) Включали ли такие прогнозы снижение вреда как одну из программ/компонентов?		
4. Кто в настоящее время осуществляет мониторинг процесса перехода? Отведена ли [организации-донору] какая-то роль в этом процессе? Подсказка: если респондент не упоминает участие представителей государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров, можно спросить, "Как насчет ____? Как они участвуют в процессе?"		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
5. Исходя из того, что мы только что обсудили: а) Какие заинтересованные стороны вносят наибольший вклад в процесс перехода? б) Считаете ли вы, что процесс происходит несбалансированно – то есть, например, какая-то группа заинтересованных сторон должна быть вовлечена в большей степени, чем это происходит в настоящий момент? Пожалуйста, опишите ситуацию.		
6. Каковы по вашему мнению сильные и слабые стороны процесса, посредством которого был разработан План перехода и/или организована деятельность по осуществлению перехода?		
7. Что с вашей точки зрения в общем является препятствием к успешному осуществлению перехода?		

Далее специалисту, проводящему интервью, следует сказать следующее:

- Теперь я хотел бы задать вам несколько вопросов касательно устойчивости в более общем плане. Нам необходима такая информация для того, чтобы лучше понимать, какие области нуждаются в большем внимании, и что именно нужно сделать, чтобы обеспечить устойчивость. Давайте начнем с обсуждения политики, а потом обратимся к практике.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
8. Как вы думаете, какие основные законодательные и политические барьеры могут препятствовать обеспечению устойчивости программной деятельности в области профилактики ВИЧ, и конкретно программам снижения вреда?		

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
9. В чем по вашему мнению заключаются основные трудности, которые могут воспрепятствовать продолжению участия НПО в работе после окончания донорского финансирования? Подсказка: если респондент не предложил своего собственного мнения по этому поводу, его можно спросить: “Смогут ли НПО получать [большие объемы] государственного финансирования?”		
10. Проводились ли какие-то обсуждения и было ли принято какое-либо решение о том, что станет с СКК после прекращения поддержки ГФ? <i>Примечание:</i> если существует одобренный план обеспечения устойчивости СКК или передачи его полномочий другому органу, то этот, этот вопрос можно опустить. Если ГФ уже ушел из страны, этот вопрос следует адаптировать с учетом контекста с тем, чтобы получить необходимую информацию о том, будет ли – и способен ли – СКК стать устойчивым руководящим органом.		
11. Что вы думаете о существующей ситуации в области государственных закупок в рамках программы профилактики ВИЧ, и видите ли вы какие-либо риски или проблемы, связанные с расширением роли государственного сектора в закупках после ухода Глобального фонда из страны?		
12. Каково ваше мнение о том, как в настоящее время осуществляется мониторинг программной деятельности по профилактике ВИЧ на национальном уровне, и видите ли вы какие-либо дополнительные риски или проблемы в этой связи после ухода Глобального фонда из страны?		
13. Каково ваше мнение о том, как в настоящее время осуществляется мониторинг расходов в рамках реализации национальной программы по борьбе с ВИЧ, и видите ли вы какие-либо дополнительные риски или проблемы в этой связи после ухода Глобального фонда из страны?		

На этом этапе специалисту по оценке рекомендуется сказать следующее:

- Я хотел бы задать вам несколько последних вопросов касательно непосредственно программ снижения вреда. Нам необходима эта информация для того, чтобы лучше понимать конкретные трудности и барьеры для продолжению оказания услуг снижения вреда после завершения перехода с донорского на национальное финансирование.

Вопросы	Ответ (основные тезисы)	Основные выводы
14. Существуют ли в стране в настоящее время какие-либо стандарты оказания услуг программ игл и шприцев? Как насчет программ опиоидной заместительной терапии? Если респондент ответил утвердительно: как [организация-донор] участвовала в разработке таких стандартов? Если респондент ответил отрицательно: Обсуждалась ли необходимость разработки стандартов оказания услуг для таких программ?		
15. Охват программ игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии в настоящее время находится на [гораздо более] низком уровне, чем стандарты, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. Какие изменения по вашему мнению необходимо внедрить, чтобы достигнуть 60% охвата всех ЛУИН услугами программ игл и шприцев, и 40% всех потребителей опиатов услугами опиоидной заместительной терапии?		
16. Что еще вы могли бы мне сообщить, или что еще по вашему мнению нам следует учесть при проведении оценки готовности [название страны] к переходу с донорского финансирования на устойчивое национальное финансирование программ снижения вреда?		

Приложение 5 Индикаторы и Показатели в области политики

ПОЛИТИКА					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 1: Полностью обеспеченный ресурсами план перехода включает программы снижения вреда и является основой для реализации процесса перехода..	Показатель 1.1. План перехода, содержащий расчет затрат, был подготовлен в рамках консультативного процесса с участием всех заинтересованных сторон; такой План был утвержден, и на его реализацию были выделены средства со стороны государства и основных доноров.	Показатель 1.2. Переход программ снижения вреда находится в процессе реализации (будь то в соответствии с Планом перехода или нет); процесс имеет необходимую финансовую поддержку, и мониторинг за его ходом осуществляется при участии широкого круга заинтересованных сторон.	Показатель 1.3. Программы в области снижения вреда полностью и устойчиво интегрированы в Национальную программу по борьбе с ВИЧ или иные национальные программы в области здравоохранения.		
	Как минимум, в число государственных утверждений, утвердивших план, должно входить Министерство здравоохранения, но специалистам, проводящим оценку, возможно, следует также уточнить по поводу участия Министерства финансов, Министерства социального обслуживания, представителей гражданского общества и проч. В число основных доноров должен входить как минимум Глобальный фонд, но может также включать иных доноров в зависимости от местного контекста.	Специалисту, проводящему оценку, будет необходимо принять и обосновать самостоятельное решение относительно того, прошло ли достаточно времени с момента утверждения Плана перехода для того, чтобы считать этот Показатель достигнутым; это будет зависеть от предполагаемой продолжительности переходного периода.	Это касается как минимум программ обмена игл и шприцев (ПИШ) и опиоидной заместительной терапии (ОЗТ). Стоимость этих услуг должна быть полностью рассчитана, и средства на их реализацию должны быть включены в бюджет в рамках национальных программ; такие услуги должны быть защищены законами и нормативными актами так же, как любые иные услуги здравоохранения.		
	Если этот Показатель не был полностью достигнут, но при этом были достигнуты последующие Показатели (Стадия II или III), то это необходимо четко пояснить в графе „Извлеченные уроки“. В целях лучшего понимания ситуации в международном масштабе, крайне важно понимать, как некоторым странам удалось достигнуть успешного переход в отсутствие плана, аналогичного описанному выше.	В число представителей заинтересованных сторон должны входить как минимум представители государственного сектора, гражданского общества и технических партнеров – здесь возможны пересечения с руководящим органом, о котором идет речь в разделе „Управление“, но это не препятствует осуществлению независимого мониторинга силами групп гражданского общества или иных заинтересованных сторон. Для целей накопления знаний касательно перехода весьма ценно понимать, соответствует ли прогресс в процессе перехода задуманному Плану перехода.	Для целей анализа ситуации необходимо указать, была ли осуществлена интеграция каких-либо отдельных аспектов таких услуг в национальные программы целиком или частично (как то, например, услуги предусмотрены в Программе, но не включены в бюджет, или не регулируются надлежащими законодательными нормативами).		

ПОЛИТИКА					
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3
Индикатор 2: Отсутствие законодательных или политических препятствий для реализации программ снижения вреда.	Показатель 2.1: Законодательные и политические препятствия к реализации программ снижения вреда были задокументированы одной или более заинтересованных сторон, но никаких изменений в законодательстве или политике пока не произошло.		Показатель 2.2: Были предприняты шаги по улучшению законодательства и политики, но некоторые препятствия все еще существуют.		Показатель 2.3: Реализация таких основных компонентов снижения вреда как программы обмена игл и шприцев (ПИШ) и опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) полностью разрешена, как на законодательном уровне, так и на практике.
	Документация может быть представлена в форме отчетов, оценок или аналитических обзоров. Документация (или ее обновленные редакции) должна относиться к последним трем годам. Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется указать источники документации, год(ы) публикации и дать ссылки на ресурсы, где можно ознакомиться с этой документацией.. Перечислить конкретные законы и политические меры, которое в настоящее время препятствуют оказанию услуг снижения вреда. Отметить, существуют ли какие-либо конкретные одобрения, согласия или несогласия со стороны государства с указанными приоритетами в области законодательных изменений.		Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется указать конкретные законы и политические меры, в которое были внесены изменения или которые находятся в процессе внесения таких изменений. Отметить, какие партнеры-представители государственного сектора поддерживают процесс, а какие нет.		Проанализировать, какие политические или законодательные изменения (если таковые существуют) позволили достигнуть этого Показателя. Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется полагаться на мнения ключевых респондентов относительно того, „полностью ли оказание таких услуг разрешено на практике“. Если какие-либо минимальные препятствия до сих пор существуют, перечислите их.

ПОЛИТИКА					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 3: В стране имеется соответствующее законодательство, позволяющее государственным и/или муниципальным органам власти заключать договоры или выделять гранты НПО для оказания услуг по снижению вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ.	Показатель 3.1. В стране существует законодательство или какие-либо другие регламентирующие документы, регулирующие механизм государственного финансирования НПО (посредством предоставления грантов или заключения договоров) для реализации некоторых мероприятий, но в настоящее время такой механизм не подразумевает финансирование услуг снижения вреда.	Показатель 3.2. Достигнут некоторый прогресс в разработке соответствующего законодательства или иных регламентирующих документов, регулирующих механизм государственного финансирования НПО (посредством предоставления грантов или заключения договоров) для оказания услуг снижения вреда, но такой механизм пока не функционирует на практике.	Показатель 3.3: Механизм предоставления грантов или заключения договоров с НПО на оказание услуг снижения вреда и профилактики ВИЧ существует и работает исправно.		
	<i>Такой механизм может иметь форму законодательного акта или быть закреплён какими-либо иными регламентирующими документами, в зависимости от местного контекста. Достижение этого Показателя будет означать наличие прецедента в области государственного финансирования НПО; для достижения этого Показателя не обязательно, чтобы соответствующее законодательство или иные регламентирующие документы позволяли поддержку именно услуг снижения вреда или иных услуг в сфере здравоохранения.</i>	<i>Специалисту, проводящему оценку, будет необходимо принять и обосновать самостоятельное решение относительно того, достаточно ли было сделано для достижения этого Показателя; рекомендуется, чтобы для этого был разработан как минимум проект соответствующего законодательства или иных регламентирующих документов.</i>	<i>Прогресс в достижении этого Показателя будет легче всего оценить посредством получения информации о том, проводился ли тендер или были ли выделены средства на оказание услуг снижения вреда силами НПО. Если тендер не проводился или средства не выделялись, но специалист, проводящий оценку, считает, что этот Показатель был достигнут, например, ввиду того, что в стране существуют надлежащие системы, но финансирование еще не выделялось, необходимо привести соответствующую аргументацию и данные.</i>		
	<i>Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется указать, поддерживается ли этот механизм соответствующими законодательными или другими нормативными документами. Следует отметить, предоставляются ли такие услуги на основании гранта (средства предоставляются до оказания услуг; предоставляемая сумма финансирования не зависит от результата оказания услуг) или договора (израсходованные средства возмещаются после того, как услуги были оказаны; предоставляемая сумма финансирования может зависеть от результата оказания услуг, как то, например, количество обслуженных клиентов).</i>	<i>Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется отметить относительное положение достигнутого прогресса во всем процессе принятия соответствующего законодательства или других нормативных документов, а также привести предполагаемые сроки реализации процесса и любые ожидаемые препятствия к их принятию.</i>	<i>Для целей аналитического отчета специалисту, проводящему оценку, рекомендуется указать сколько тендеров было проведено или грантов было выделено, и на какие суммы (достаточно указать общую сумму). Если проведение тендеров или выделение грантов уже назначено, но не проводится ввиду ожидания бюджетных ассигнований, такую информацию необходимо указать.</i>		

Приложение 6 Индикаторы и Показатели в области управления

УПРАВЛЕНИЕ					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 4: Национальный мультисекторальный орган управления, включающий в состав как минимум представителей государственных органов, гражданского общества и технических партнеров, официально отвечает за управление процессом перехода, а также за продолжение планирования и надзора за реализацией программ после окончания донорского финансирования.	Показатель 4.1: Были приняты меры по планированию интеграции функций СКК по координации и планированию программной деятельности в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления.	Показатель 4.2: Интеграция функций СКК по координации и планированию программной деятельности в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления находится в процессе реализации, но некоторые полномочия еще не были переданы или пока не функционируют.	Показатель 4.3: Все функций СКК по координации и планированию программной деятельности были полностью интегрированы в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления.		
	<i>Предпринятые действия могут включать разработку официального, одобренного правительством, плана, формирование рабочей группы и т.д. Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие конкретные действия были предприняты для достижения этого Показателя.</i> <i>При определении прогресса в достижении этого Показателя необходимо учесть, что такой национальный руководящий орган должен быть наделен правом принятия решений, так же, как СКК наделен правом принятия решений касательно грантов ГФ. Наличие у органа консультативных и рекомендательных функций для данной цели недостаточно.</i>	<i>Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие аспекты интеграции были успешно осуществлены на данный момент, и какие из них остаются пока нереализованными.</i>	<i>Специалисту, проводящему оценку, необходимо принять решение при оценке достижения этого Показателя исходя из имеющихся данных о работе такого органа в рамках процесса планирования программной деятельности, и/или исходя из интервью с ключевыми респондентами о деятельности такого органа.</i>		

УПРАВЛЕНИЕ					
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3
Индикатор 5: Национальный мультисекторальный орган управления осуществляет надзорные функции по мониторингу реализации Национальной программы по борьбе с ВИЧ, и результативность программ снижения вреда/работы с ЛУИН измеряется как отдельная программная область.	Показатель 5.1: Были приняты меры по планированию интеграции функций СКК по мониторингу и надзору за программной деятельностью в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления.		Показатель 5.2: Интеграция функций СКК по мониторингу и надзору за реализацией программной деятельности в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления находится в процессе реализации, но некоторые полномочия еще не были переданы или пока не функционируют.		Показатель 5.3: Все функции СКК по мониторингу и надзору за реализацией программной деятельности были полностью интегрированы в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления, и данные используются для планирования программной деятельности.
	Предпринятые действия могут включать разработку официального, одобренного правительством плана, формирование рабочей группы и т.д. Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие конкретные действия были предприняты для достижения этого Показателя. При определении прогресса в достижении этого Показателя необходимо учесть, что такой национальный руководящий орган или его комитеты или подкомитеты должен быть наделен всеми полномочиями для осуществления надзорных функций и предоставления рекомендаций по планированию программной деятельности.		Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие аспекты интеграции были успешно осуществлены на данный момент, и какие из них остаются пока нереализованными.		Специалисту, проводящему оценку, необходимо принять решение при оценке достижения этого Показателя исходя из имеющихся данных о работе такого органа в рамках процесса планирования программной деятельности, и/или исходя из интервью с ключевыми респондентами о деятельности такого органа.
Препятствия					Извлеченные уроки

УПРАВЛЕНИЕ					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 6: Новый орган управления наделен надзорной функцией мониторинга расходов по сравнению с запланированным бюджетом, и расходы на снижение вреда/услуги для ЛУИН измеряются как отдельная статья расходов.	Показатель 6.1: Были приняты меры по планированию интеграции функций СКК по осуществлению финансового надзора в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления.	Показатель 6.2: Интеграция функций СКК по финансовому надзору в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления находится в процессе реализации, но некоторые полномочия еще не были переданы или пока не функционируют.	Показатель 6.3: Все функции СКК по финансовому надзору были полностью интегрированы в устойчивый, мультисекторальный национальный орган управления, и данные используются для планирования программной деятельности.		
	Предпринятые действия могут включать разработку официального, одобренного правительством плана, формирование рабочей группы и т.д. Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие конкретные действия были предприняты для достижения этого Показателя. При определении прогресса в достижении этого Показателя необходимо учесть, что такой национальный руководящий орган (или его комитеты и подкомитеты) должен быть наделен всеми полномочиями для осуществления надзорных функций и предоставления рекомендаций по планированию программной деятельности.	Специалисту, проводящему оценку, следует указать, какие аспекты интеграции были успешно осуществлены на данный момент, и какие из них остаются пока нереализованными.	Специалисту, проводящему оценку, необходимо принять решение при оценке достижения этого Показателя исходя из имеющихся данных о работе такого органа в рамках процесса планирования программной деятельности, и/или исходя из интервью с ключевыми респондентами о деятельности такого органа		

Приложение 7 Индикаторы и Показатели в области финансов

ФИНАНСЫ					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 7: Средства на программы снижения вреда распределяются согласно оптимизированному бюджетному сценарию.	Показатель 7.1: Был осуществлен анализ дефицита бюджета с целью выявления пробелов в финансировании, которые потребуются заполнить для достижения рекомендованных ВОЗ уровней охвата услугами.	Показатель 7.2: Была проведена разработка возможного сценария оптимизации бюджета с целью обеспечения эффективного распределения средств для достижения рекомендованных ВОЗ уровней охвата услугами.	Показатель 7.3: Была проведена оптимизация бюджета с тем, чтобы бюджеты национальных программ отражали оптимизированные бюджетные сценарии и средства выделялись в полном объеме и распределялись надлежащим образом.		
	Формат такого анализа может варьироваться в зависимости от местного контекста, но необходимо удостовериться в наличии соответствующей документации, подтверждающей осуществления процесса прогнозирования потребностей и расчета стоимости.	Разработка оптимизированного бюджетного сценария должна ориентироваться на максимальное достижимое воздействие при помощи бюджетных средств и должно содержать рекомендации по соответствующему выделению средств на программную деятельность. Процесс разработки также может включать, помимо прочего, подготовку инвестиционного кейса при помощи инструментов и методических рекомендаций ЮНЭЙДС.	Специалисту, проводящему оценку, необходимо принять самостоятельное решение касательно того, в достаточной ли мере фактические бюджетные ассигнования отражают рекомендации касательно оптимизированного бюджета. Для целей данной оценки необходимо обратить особое внимание на бюджетную статью, посвященную услугам снижения вреда. Необходимо найти и отметить любые отклонения от рекомендованного оптимизированного бюджета, включая общую сумму бюджета и различия в пропорциональном распределении средств.		

ФИНАНСЫ					
	Стадия 1	Стадия 2	Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 8: Ключевые компоненты программ снижения вреда финансируются государством.	Показатель 8.1: Либо иглы и шприцы для снижения вреда, либо лекарственные препараты для опиоидной заместительной терапии (но не и то, и другое) включены в государственный бюджет.	Показатель 8.2: Иглы и шприцы для снижения вреда, а также лекарственные препараты для опиоидной заместительной терапии включены в государственный бюджет.	Показатель 8.3: Иглы и шприцы для снижения вреда, а также лекарственные препараты для опиоидной заместительной терапии финансируются из государственного бюджета на достаточном уровне для достижения минимальных рекомендованных ВОЗ уровней охвата услугами.		
	Этот Показатель может быть достигнут посредством подтверждения наличия отдельной бюджетной строки для поддержки одного из этих компонентов программной деятельности в области снижения вреда.	Этот Показатель может быть достигнут посредством подтверждения наличия отдельной бюджетной строки для поддержки этих двух компонентов программной деятельности в области снижения вреда.	Специалисту, проводящему оценку, также следует указать, соответствуют ли такие уровни охвата полному объему потребностей, установленному в ходе работы по определению стоимости услуг и/или оптимизации бюджета, как это указано в Показателе 7 выше.		
Индикатор 9: Системы закупок, применяемые донором, интегрированы в национальные системы и обеспечивают оптимальный контроль над ценами.	Показатель 9.1: Подготовлен план интеграции систем закупок Глобального фонда в национальные системы.	Показатель 9.2: Системы закупок Глобального фонда были интегрированы в национальные системы, и государство осуществляет закупки всех основных материалов, используемых в программах снижения вреда.	Показатель 9.3: Государство осуществляет закупки всех основных материалов, используемых в программах снижения вреда, по разумным международным ценам и в объемах, необходимых для достижения рекомендованных ВОЗ уровней охвата услугами.		
	Такой план должен быть одобрен как минимум и государством и Глобальным фондом, и должен включать временные рамки осуществления интеграции.	Этот Показатель достигается посредством осуществления всех этапов, предусмотренных планом интеграции, как указано в пункте 9.1. Основные материалы для программ снижения вреда должны включать все необходимые расходные материалы как для программ ПИШ, так и для программ ОЗТ. Специалисту, проводящему оценку, следует свериться со списком медицинских материалов, определенным региональным бюро ВОЗ, для того, чтобы удостовериться в том, были ли в местном контексте включены все основные материалы; если такой список отличается от списка ВОЗ, специалисту по оценке следует это указать.	Если в стране существуют системы регулирования цен при проведении закупок, подтверждение эффективной работы таких систем является достаточным для того, что бы обосновать достижение этого Показателя. Если систем регулирования цен в стране не существует, специалисту, проводящему оценку, потребуется сравнить текущие цены на основные медицинские товары с ценами, по которым осуществлялись закупки Глобального фонда.		

Приложение 8 Индикаторы и Показатели в области программной деятельности

ПРОГРАММЫ							
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3	Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 10: Мониторинг оказания основных услуг снижения вреда осуществляется согласно установленным стандартам.		Показатель 10.1: В стране существуют установленные стандарты оказания услуг, как минимум для программ игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии.		Показатель 10.2: Мониторинг качества оказания услуг снижение вреда включен в Национальную стратегию мониторинга и оценки, с отдельно установленным требованием обеспечения участия гражданского общества в деятельности по мониторингу.		Показатель 10.3: Мониторинг качества услуг снижения вреда осуществляется регулярно согласно графику, с участием гражданского общества.	
		Стандарты должны включать, как минимум: надлежащих поставщиков услуг, базовые гарантии качества, целевые показатели охвата и рекомендованные низкопороговые подходы. Стандарты должны быть утверждены Минздравом и должны использоваться в качестве параметров при мониторинге, так же, как это делается в отношении всех других услуг здравоохранения.		Национальная стратегия мониторинга и оценки может являться частью Национального стратегического плана по борьбе с ВИЧ или может быть самостоятельной стратегией, в зависимости от выбранного страной формата. Мониторинг должен распространяться как на услуги, оказываемые государством, так и на услуги, финансируемые государством посредством социальных договоров и грантов (например, услуги, оказываемые НПО). Члены сообщества ЛУИН, включая членов сетей ЛУИН и пациентов/клиентов, и представители иных групп, не участвующих в оказании услуг, должны быть неотъемлемой частью процесса мониторинга.		Мониторинг следует проводить графику, определенному в национальных концепциях мониторинга и оценки, и результаты мониторинга должны быть общедоступны.	

ПРОГРАММЫ								
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3		Препятствия	Извлеченные уроки
Индикатор 11: Охват ключевыми услугами снижения вреда достигает уровней, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.		Показатель 11.1: В стране была проведены оценка пробелов в охвате и установлены целевые показатели для расширения охвата.		Показатель 11.2: Охват программ игл и шприцев или программ опиоидной заместительной терапии достиг установленных целевых показателей.		Показатель 11.3: Охват и программ игл и шприцев, и программ опиоидной заместительной терапии достиг установленных целевых показателей.		
		Допускается использовать ряд ресурсов – отчеты, оценки, годовую статистику и т.д. – для оценки точности данных по пробелам в охвате. Целевые показатели должны соответствовать уровням охвата услугами, рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения (иглы/шприцы: 60% от общего числа ЛУИН; ОЗТ: 40% всех потребителей опиатов).		Для достижения этого Показателя один из двух видов основных услуг снижения вреда должен соответствовать целевым показателям, рекомендованным ВОЗ.		Для достижения этого Показателя охват и программ игл и шприцев, и программ опиоидной заместительной терапии должен соответствовать целевым показателям, рекомендованным ВОЗ.		

ПРОГРАММЫ					
	Стадия 1		Стадия 2		Стадия 3
Индикатор 12: НПО являются ключевыми партнерами в оказании услуг снижения вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ, финансируемых из национальных источников.	Показатель 12.1: Ограниченное число НПО получает государственные гранты или заключает договоры на оказание услуг снижения вреда.		Показатель 12.2: Число НПО получает гранты или заключает договоры на оказание услуг снижения вреда постоянно растет; НПО получают все большее признание в качестве основных поставщиков таких услуг.		Показатель 12.3: НПО являются основными поставщиками услуг снижения вреда и иных услуг по профилактике ВИЧ и фактически являются связующим звеном между клиентами и услугами, оказываемыми государством.
	Под ограниченным числом понимается то, что не более 10% НПО, которые в настоящее время оказывают услуги снижения вреда,* финансируются частично за счет государства или иных устойчивых национальных источников. [*Для стран, которые уже потеряли право на получение поддержки Глобального фонда, специалистам, проводящим оценку, следует сравнить текущие данные с данными по максимальному количеству НПО, которые оказывали услуги снижения вреда во время получения поддержки со стороны Глобального фонда. Если такое сравнение будет сделано, выводы необходимо указать в графе, предназначенной для комментариев касательно существующих Препятствий.]		Этот показатель считается достигнутым, когда как минимум 50% НПО, которые в настоящее время оказывают услуги снижения вреда,* финансируются частично за счет государства или иных устойчивых национальных источников. [*Для стран, которые уже потеряли право на получение поддержки Глобального фонда, специалистам, проводящим оценку, следует сравнить текущие данные с данными по максимальному количеству НПО, которые оказывали услуги снижения вреда во время получения поддержки со стороны Глобального фонда. Если такое сравнение будет сделано, выводы необходимо указать в графе, предназначенной для комментариев касательно существующих Препятствий.]		Этот показатель считается достигнутым, когда как минимум 75% НПО, которые в настоящее время оказывают услуги снижения вреда,* финансируются полностью за счет государства или иных национальных источников. [*Для стран, которые уже потеряли право на получение поддержки Глобального фонда, специалистам, проводящим оценку, следует сравнить текущие данные с данными по максимальному количеству НПО, которые оказывали услуги снижения вреда во время получения поддержки Глобального фонда. Если такое сравнение будет сделано, выводы необходимо указать в графе, предназначенной для комментариев касательно существующих Препятствий.]
	Для целей анализа ситуации специалисту, проводящему оценку, следует указать число полученных грантов/заключенных договоров и количество получающих их НПО.		Для целей анализа ситуации специалисту, проводящему оценку, следует указать число полученных грантов/заключенных договоров и количество получающих их НПО.		Для целей анализа ситуации специалисту, проводящему оценку, следует указать число полученных грантов/заключенных договоров и количество получающих их НПО.
				Препятствия	
				Извлеченные уроки	

Библиография

1. Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ) Переход и устойчивость мероприятий по профилактике ВИЧ и ТБ в Восточной Европе и Центральной Азии: Отчет о региональной консультации и проект Концепции перехода. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, июль 2015 г., http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/regional_consultation_report_for_gfs_eng.pdf (на английском языке), по состоянию на 19 июля 2016 г., http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/regional_consultation_report_for_gfs_rus_0.pdf (in Russian).
2. <http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/albania-global-fund-case-study-2016.pdf>; http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/albania_ru-global-fund-210x2973mm.pdf (на русском языке), по состоянию на 2 августа 2016 г.
3. <http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/bih-global-fund-case-study-2016.pdf>, по состоянию на 2 августа 2016 г.
4. <http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/macedonia-global-fund-210x2973mm.pdf>, по состоянию на 2 августа 2016 г.
5. http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/montenegro_-global-fund-210x2973mm.pdf, по состоянию на 9 августа 2016 г.
6. http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/romania-global-fund-case-study-final_-_copy.pdf, по состоянию на 2 августа 2016 г.



Евразийская сеть снижения вреда является региональной сетью программ снижения вреда и их союзников из 29 стран Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии. Объединившись, мы работаем для защиты универсальных прав человека, которые потребители наркотиков имеют наравне с другими, и для защиты жизни и здоровья людей, употребляющих наркотики.

Основанная в 1997 году, вскоре после того, как в регионе начался резкий рост инъекционного употребления наркотиков и связанных с этим случаев заражения ВИЧ-инфекцией, сегодня ЕССВ объединяет более 600 организаций и частных лиц. Работа строится с учетом имеющегося в регионе разнообразия лучших практик, опыта и ресурсов в области снижения вреда, реформы наркополитики, ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, гепатитов и передозировок.

Будучи региональным объединением, ЕССВ играет важную роль посредника между местными, национальными и международными организациями. ЕССВ обеспечивает включение нужд сообщества в повестку региональных и глобальных инициатив, помогает на уровне стран и региона в целом развивать адвокацию, мобилизовать сообщество потребителей наркотиков, а так же способствует повышению качества и охвата программ снижения вреда. Опираясь на лучшие международные практики и знание членами ЕССВ специфики стран региона, мы предоставляем техническую поддержку для развития услуг снижения вреда в регионе. Наконец, ЕССВ способствует согласию между национальными организациями и сообществом людей, употребляющих наркотики, помогая им услышать друг друга, обменяться опытом и объединить усилия в адвокации.

ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К ЕССВ!

Чтобы заявить о Вашем желании стать членом ЕССВ, необходимо заполнить заявку на членство, которую Вы можете найти на интернет-сайте ЕССВ:

www.harm-reduction.org/ru/become-a-member