



Техническая записка

Укрепление систем сообществ (УСС)

Период выделения средств: 2023–2025 гг.

Дата публикации: 14 ноября 2022 года



Содержание

Введение	3
1. Приоритетные мероприятия, поддерживаемые Глобальным фондом	6
1.1 Мониторинг под руководством сообществ	6
1.2 Исследования и адвокация под руководством сообществ	6
1.3 Нарращивание потенциала и развитие лидерства сообществ	6
1.4 Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	7
2. Инвестиционный подход	10
2.1 Понимание: Обобщение информации о пробелах и приоритетах от сообществ	10
2.2 Разработка: Описание мероприятий по УСС, затрат и экономической эффективности	13
2.3 Реализация: Укрепление систем сообществ для достижения результатов и влияния	18
3. Список сокращений	19
4. Определения основных терминов	20
5. Ссылки	21
6. Вопросы для определения пробелов и приоритетов в сфере УСС	24
7. Вопросы, помогающие определить приоритеты в контексте мероприятий по УСС	28

Введение

В настоящей технической записке представлено руководство по реализации мер, направленных на укрепление систем сообществ (УСС), при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Укрепление систем сообществ (УСС) предусматривает поддержку формирования информированных, дееспособных и скоординированных сообществ, а также развития организаций, групп и структур на базе и под руководством сообществ с целью продвижения здоровья и равенства в рамках деятельности, направленной на борьбу с ВИЧ, туберкулезом (ТБ) и малярией.

Глобальный фонд поддерживает укрепление систем сообществ (УСС) как важнейший компонент построения жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья (ЖУССЗ) и неотъемлемую часть мер реагирования на три заболевания – ВИЧ, ТБ и малярию.

В своей [Стратегии на 2023-2028 годы](#) и [цикле использования выделенных ресурсов на 2023-2025 годы](#) Глобальный фонд определил четыре приоритетных меры по укреплению систем сообществ:

- Мониторинг под руководством сообществ
- Исследования и адвокация под руководством сообществ
- Нарращивание потенциала и развитие лидерства
- Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации¹

В данной технической записке обобщаются основные концепции и возможности выделения средств на УСС на основании Стратегии Глобального фонда, Модульного рамочного руководства, информационных записок по ЖУССЗ, ВИЧ и ТБ, а также руководств технических партнеров.

Членам Страновых координационных комитетов (СКК) и Региональных координационных комитетов (РКК) настойчиво рекомендуется включать комплексные и подкрепленные достаточным финансированием меры по УСС, адаптированные к условиям страны и эпидемиологической ситуации, а также к стратегиям обеспечения здоровья сообществ, в запросы на финансирование Глобального фонда.

Заинтересованные лица в странах, которые хотели бы получить техническую помощь в организации национальных диалогов по данной теме, могут обратиться в Глобальный фонд на странице [«Усиление вовлечения сообществ»](#).

¹ Обратите внимание, что категория мероприятий, включенная в Модульное рамочное руководство Глобального фонда под названием «Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации», носит название «Социальная мобилизация, обеспечение связи и координации» в информационной записке Глобального фонда по ЖУССЗ.

Укрепление систем сообществ (УСС) предполагает поддержку ответных мер как **под руководством сообществ**, так и **на базе сообществ**. Оба подхода важны для реализации программ для сообществ, при этом реализуемые меры могут осуществляться как под руководством сообществ (если сообщества руководят их реализацией), так и на базе сообществ (если такие меры реализуют в сообществах). Некоторые меры на базе сообществ реализуются в рамках государственных программ здравоохранения, в то время как другие осуществляются независимыми неправительственными организациями. Все это дополнительные элементы страновых **систем и ответных мер на уровне сообществ** и вместе они выступают ключевыми компонентами жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья в стране.



Ответные меры и системы сообществ могут быть под руководством и/или на базе сообществ. Данные категории являются взаимодополняющими.

См. определения основных терминов в Разделе 4 на странице 15, а ссылки на ресурсы в Разделе 5 на странице 16.

Примеры того, каким образом УСС может усилить национальные программы по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией:

- **ВИЧ**: Поддержка организаций людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), девочек-подростков и молодых женщин (ДПМЖ), а также других ключевых и уязвимых групп населения может помочь повысить уровень использования презервативов, услуг ДКП, тестирования на ВИЧ, лечения, ведения сопутствующих заболеваний, услуг в сфере сексуального здоровья и доступ к ним, таким образом содействуя сокращению показателей передачи ВИЧ, заболевания и смертности, связанной со СПИДом.

- [ТБ](#): Поддержка организаций под руководством сообществ может улучшить программы охвата и скрининга на туберкулез среди групп риска, может повысить грамотность в вопросах ТБ и удержание на амбулаторном лечении ТБ.
- [Малярия](#): Поддержка местных организаций сообществ в их работе с местными клиниками и пунктами лечения малярии может содействовать улучшению быстрого выявления и диагностики малярии и стимулировать сообщества использовать быстрые диагностические тесты (БДТ), периодическое профилактическое лечение (ППЛ) и обработанные инсектицидами противомоскитные сетки (ОИС и ОИСДП).
- [Права человека и гендерное равенство](#): Меры по УСС могут содействовать наращиванию потенциала сообществ в противодействии стигме, дискриминации и насилию и предоставлении правовых услуг.
- Меры по УСС могут быть особенно актуальными в [сложных оперативных условиях](#), в которых организации под руководством и на базе сообществ являются ключевыми партнерами правительства в предоставлении услуг, особенно в ситуациях природных бедствий, вооруженных конфликтов или гражданских беспорядков, слабого управления, кризисов, связанных с изменением климата, и/или массового перемещения.

1. Приоритетные мероприятия, поддерживаемые Глобальным фондом

Глобальный фонд инвестирует средства в укрепление систем сообществ (УСС) для усиления систем и ответных мер на уровне сообществ в рамках отдельных модулей по ВИЧ, ТБ, ТБ/ВИЧ и/или малярии, а также модуля по построению жизнеспособных и устойчивых систем для сохранения здоровья (ЖУССЗ). Следующие четыре приоритетных меры по УСС могут быть поддержаны в рамках финансирования Глобального фонда:

1.1 Мониторинг под руководством сообществ

Независимые механизмы подотчетности, разработанные, возглавляемые и внедряемые местными организациями сообществ, тесно сотрудничающими с получателями услуг, ключевыми и уязвимыми группами населения. При помощи мониторинга под руководством сообществ (МРС) получатели услуг и другие члены местных сообществ используют сбор и анализ структурированных данных для разработки основанных на фактических данных рекомендаций по повышению наличия, доступности, приемлемости и качества (НДПК), а также расширения влияния программ и услуг здравоохранения.

1.2 Исследования и адвокация под руководством сообществ

Мероприятия по информированию и поддержке адвокации, разработанные и проводимые организациями и сетями сообществ, а также общественными организациями, в частности адвокация под руководством маргинализированных, криминализированных, недостаточно охваченных услугами, ключевых и уязвимых групп населения. Исследования и адвокация могут касаться качества услуг и программ здравоохранения, финансирования программ, правовых и политических реформ и/или барьеров в области прав человека, таких как возрастное и гендерное неравенство, стигматизация, дискриминация, криминализация, насилие и нарушение конфиденциальности.

1.3 Нарращивание потенциала и развитие лидерства сообществ

Мероприятия, направленные на создание, укрепление и обеспечение устойчивости организаций под руководством сообществ с целью предоставления и улучшения услуг здравоохранения и реализации других программ по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией. Они включают в себя развитие потенциала и лидерства сообществ ключевых и уязвимых групп населения и предоставление помощи организациям, у которых налажены связи и доверительные отношения с этими группами населения, для развития потенциала и лидерства соответствующих сообществ².

² См., например, Steen R. [Key Population Trusted Platforms](#). 2020.

1.4 Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации

Мероприятия, направленные на создание взаимосвязанной и скоординированной системы программ и услуг на базе и под руководством сообществ, которые предусматривали бы вовлечение, информирование и предоставление услуг людям из ключевых и уязвимых групп населения и другим людям, не охваченным программами здравоохранения. Они включают социальную мобилизацию с целью расширения прав и возможностей людей, а также их информирования в вопросах здравоохранения и вовлечения их в принятие решений об услугах и политиках в сфере здравоохранения. Примечание: такая деятельность отличается от предоставления прямых услуг по вовлечению людей в распространение информации по вопросам здравоохранения, скрининг, профилактику, лечение и поддержку, которые Глобальный фонд поддерживает в рамках соответствующих модулей по заболеваниям.

Укрепление систем сообществ усиливает и при этом дополняет многие мероприятия, реализуемые на уровне сообществ, включая³:

- Отдельные мероприятия по ВИЧ, ТБ, ТБ/ВИЧ, совместной деятельности и малярии
- Мероприятия по ликвидации барьеров, связанных с вопросами прав человека и гендера
- Мобилизация внутренних ресурсов
- Мониторинг и оценка (МиО), качество данных на уровне страны
- Привлечение и удержание аутрич работников для предоставления услуг в сфере ВИЧ, ТБ и малярии (показатели ЖУССЗ/РР HRH)⁴

Глобальный фонд использует следующие показатели УСС для оценки эффективности деятельности и охвата мероприятиями УСС, они могут включаться в таблицу показателей по каждому гранту Глобального фонда:

Модуль	Тип показателя	Код показателя	Описание показателя	Категории разбивки
ЖУССЗ: УСС	Охват	УСС-2	Количество организаций сообществ, для которых было проведено необходимое обучение.	Тип организации (на базе сообществ, под руководством сообществ) Тип организации под руководством сообществ (под руководством КУГН (ТБ), под руководством КУГН (ВИЧ), под руководством женщин (все заболевания))
ЖУССЗ: УСС	Охват	УСС-3	Процент пунктов предоставления услуг здравоохранения, где имеется механизм мониторинга под руководством сообществ.	Тип механизма МРС (ВИЧ, ТБ, малярия, ТБ/ВИЧ, ТБ/ВИЧ/малярия)

У Глобального фонда также имеется показатель по привлечению организаций гражданского общества для предоставления услуг и реализации программ в рамках социального заказа; такие меры могут реализовываться в дополнение к УСС.

³ Больше информации по данным мероприятиям можно найти в [Модульном рамочном руководстве](#) Глобального фонда,

⁴ Мероприятия по содействию укреплению систем сообществ, такие как мониторинг, исследования и адвокация под руководством сообществ, координация и наращивание потенциала, настоятельно рекомендуются реализовывать и они должны быть включены в модуль «Укрепление систем сообществ». Общинные медработники (ОМР), включая равных консультантов, должны быть включены в модуль «Людские ресурсы здравоохранения (ЛРС) и качество медицинской помощи».

Модуль	Тип показателя	Код показателя	Описание показателя	Категории разбивки
ЖУССЗ: СФЗ	Охват	СФЗ-5	Процент организаций гражданского общества, с которыми государственные учреждения заключили контракты на предоставление услуг на базе сообществ для ключевых групп населения.	Источник финансирования (внутреннее, внешнее) Заболевание (ВИЧ, туберкулез, малярия) Тип ключевых групп населения

2. Инвестиционный подход

2.1 Понимание: Обобщение информации о пробелах и приоритетах от сообществ

Вмешательства по УСС предназначены для поддержки выполнения целей и задач страны в борьбе с тремя заболеваниями: ВИЧ, туберкулезом и малярией. Вмешательства по УСС должны базироваться на информации от сообществ и должны быть сосредоточены на пробелах и приоритетах системы сообществ. Вмешательства по УСС также должны учитывать эпидемиологические данные и выявленные пробелы в услугах и программах.

Перед подготовкой заявок на финансирование в Глобальный фонд СКК и РКК должны организовывать национальные консультации и диалоги для выявления пробелов в программах и определения приоритетов финансирования. СКК и РКК также должны официально рассматривать национальные и региональные стратегические планы, обзоры и оценки программ. Кроме того, могут быть организованы дополнительные диалоги и обзоры по вопросам разработки, реализации, оценки и финансирования мероприятий под руководством и на базе сообществ.

В цикле финансирования на 2023–2025 годы Глобальный фонд требует, чтобы во всех запросах на финансирование были представлены отчеты о проведении таких диалогов и обзоров в официальных приложениях, которые прилагаются к пакету заявок, включая [«Отчет о проведении национального диалога»](#), [«Пробелы и приоритеты ЖУССЗ»](#) и [«Приоритеты в финансировании гражданского общества и сообществ»](#).

THE GLOBAL FUND

RSSH Gaps and Priorities Annex – Template

Date Published: 31 July 2022

Instructions and illustrative examples to support applicants complete this template are available below.

Section 1 – Analysis of RSSH priorities, including those related to community systems strengthening, based on programmatic gaps

Identify the top three priorities for RSSH (by module) for each disease program and briefly explain how investing in these areas will help to address specific programmatic gaps for HIV, TB and malaria, while contributing to RSSH and pandemic preparedness.

Disease component (based on allocation letter)	Top three RSSH priorities (by module), including those related to community systems	Link with specific programmatic challenges and/or priorities to ensure quality
HIV		
TB		
Malaria		

Section 2 – Prioritization process

Based on the analysis above: (1) Explain the approach used by the disease programs to collaboratively discuss and prioritize their health and community system bottlenecks; (2) Summarize why these RSSH areas have been prioritized between the three diseases for inclusion in the funding request; and (3) Explain how these priorities are aligned with those articulated in the national health sector plan and other key national policies and strategies.

Section 3 – Funding gap analysis

Fill in the funding landscape table below for the relevant RSSH modules that are the main cost drivers in the funding request. Alternatively, applicants can include a funding gap analysis table using their own format.

В Приложении «Пробелы и приоритеты ЖУССЗ» должны быть

THE GLOBAL FUND

Funding Priorities of Civil Society and Communities Most Affected by HIV, Tuberculosis and Malaria

Date Published: 31 July 2022

This mandatory funding request annex aims to capture a list of highest priority recommended interventions from the perspective of civil society and communities most affected by the three diseases, even if these are not prioritized in the final funding request submitted to the Global Fund. This information will be used by the Global Fund to assess the effectiveness of country dialogue and to give a fuller picture of community needs.

Civil society representatives on the Country Coordinating Mechanism (CCM) should coordinate the completion of this form with the support of the CCM Secretariat and submit it through the CCM as part of the formal funding request submission. Only one consolidated list with **maximum 20 items** may be submitted.

Country (Component(s)) ¹	Civil Society Representative(s)

Description of recommended intervention and expected impact or outcome ²	Activity included in the final funding request submitted to the Global Fund	Activity included in the final PAAR submitted to the Global Fund	Additional comments
	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No	

(Add rows as needed)

List of civil society organizations and constituencies consulted and represented in the development of this list.

Organization, Constituency and Email

В Приложении «Приоритеты в финансировании гражданского

представлены три основных приоритета ЖУССЗ согласно модулю Глобального фонда по каждому заболеванию и должно быть описано, как инвестиции в такие приоритетные направления деятельности помогут устранить те или иные программные пробелы и отразить соответствующие приоритеты.

общества и сообществ» должно быть описано до 20 наиболее приоритетных мероприятий, определенных гражданским обществом и сообществами в процессе национального диалога.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Ниже приведены примеры того, как могут быть описаны пробелы и приоритеты в сфере УСС:

Мероприятие	Примеры пробелов	Возможные приоритеты
Мониторинг под руководством сообществ	Национальные программы в сфере ВИЧ, ТБ и малярии сталкиваются с проблемами, связанными с качеством услуг, поставкой товаров, правами человека. Организации под руководством сообществ и получатели помощи могут предоставить ценные данные и информацию в отношении того, как преодолеть такие вызовы, но для этого им нужна поддержка.	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка стратегий МРС • Доработка показателей и инструментов МРС • Возможности сообщества в контексте распространения данных МРС, разработки и представления рекомендаций по реагированию и реализации ответных мер
Исследования и адвокация под руководством сообществ	Организациям и сетям под руководством сообществ, а также их лидерам не хватает потенциала и финансирования для проведения качественных исследований и адвокации на основании фактических данных. Существующая экономическая, социальная, правовая и политическая среда ограничивает возможности лидеров сообществ оценивать пробелы в мерах по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, формулировать рекомендации, основанные на фактических данных, и осуществлять коммуникацию с лицами, формирующими политику, и руководителями программ.	<ul style="list-style-type: none"> • Исследования под руководством сообществ, в т.ч. анализ услуг, программ, политик, бюджетов и расходов • Возможности коммуникации, организации сообществ и эффективного взаимодействия сообществ с лицами, определяющими политику, и менеджерами программ для улучшения коммуникации и расширения участия в принятии решений
Наращивание потенциала и развитие лидерства	Организациям под руководством сообществ необходимо обеспечить наличие базового правового статуса, функционального управления, стратегических планов, возможностей для управления финансовыми и человеческими ресурсами, достаточного финансирования и инфраструктуры.	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение, наставничество, малые гранты и постоянная поддержка для формирования соответствующих компетенций: обеспечение персоналом, навыки, планы, структуры, системы, инструменты и опыт
Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	Представители ключевых и уязвимых групп населения недостаточно вовлечены в усилия по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией и недостаточно охвачены такими усилиями. Существует потребность в налаживании координации и связи между организациями на базе и под руководством сообществ, а также официальными программами здравоохранения, наряду с усилиями в сфере мобилизации сообществ.	<ul style="list-style-type: none"> • Координационные встречи, картирование, обучение, инструменты и финансирование для налаживания координации и связей между услугами и программами, обеспечения стимулов, устранения барьеров, информирования и мобилизации ключевых и уязвимых групп населения

Практические вопросы, которые помогут заинтересованным сторонам определить потребности в УСС, представлены в Разделе 7.

2.2 Разработка: Описание мероприятий по УСС, затрат и экономической эффективности

Мероприятия по УСС должны предусматривать конкретные и измеримые направления деятельности, которые могут быть профинансированы и реализованы. Процесс разработки мероприятий по УСС должен осуществляться с привлечением представителей сообществ, на которых ориентированы такие мероприятия, и отражать потребности и приоритеты таких сообществ. Ниже приведены примеры возможных мероприятий по УСС.

Мероприятие	Примеры направлений деятельности (Примеры из Модульного рамочного руководства Глобального фонда)
Мониторинг под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Разработка рамочных документов и стратегий МРС для координации усилий в сфере МРС• Техническая поддержка и обучение по выбору показателей МРС, сбору данных, управлению данными и безопасности, анализу данных и использованию данных МРС для совершенствования программ• Пилотирование и реализация МРС для выявления и устранения барьеров и пробелов в услугах и программах
Исследования и адвокация под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Исследования под руководством сообществ относительно потребностей, барьеров и возможностей для усовершенствования услуг и программ, в т.ч. исследования по вопросам стигматизации, дискриминации, правовым и гендерным вопросам, исследования в отношении поступлений, выделения средств и расходов на борьбу с ВИЧ, ТБ и малярией• Подготовка, публикация и распространение соответствующих отчетов, других коммуникационных материалов и проведение кампаний• Взаимодействие сообществ с лицами, определяющими политику, и менеджерами программ для донесения рекомендаций и совместного поиска решений для улучшения услуг здравоохранения и/или создания благоприятной среды
Наращивание потенциала и развитие лидерства	<ul style="list-style-type: none">• Обучение, наставничество, малые гранты и постоянная поддержка, чтобы помочь организациям под руководством и на базе сообществ обеспечить наличие базового правового статуса, эффективного организационного управления, стратегических планов, возможностей для управления финансовыми и человеческими ресурсами, достаточного финансирования и инфраструктуры
Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	<ul style="list-style-type: none">• Координационные встречи, картирование, обучение, инструменты и финансирование для налаживания координации и связей между услугами и программами, обеспечения стимулов и устранения барьеров для ключевых и уязвимых групп населения

Практические вопросы, которые помогут заинтересованным сторонам определить приоритеты в отношении мероприятий по УСС, представлены в Разделе 6.

Бюджет на мероприятия по УСС

Ниже представлены рекомендации по включению затрат на УСС в запросы на финансирование Глобального фонда.

Мероприятие	Затраты по направлению УСС (примеры)	Перекрестные расходы (примеры)
Мониторинг под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">Зарплаты и стипендии для специалистов по сбору, анализу и управлению данными, технического программного персонала и исследователей из числа представителей сообществИнструменты, программное обеспечение, затраты на коммуникацию (например, оплату эфира) для сбора данных, управления данными и распространения результатовРасходы на поездки и встречи для сбора данных и распространения результатов	<ul style="list-style-type: none">Персонал для обеспечения финансового, кадрового, административного и программного управления в организациях сообществПерсонал для координации тренингов, коммуникаций и связей с сообществами
Исследования и адвокация под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">Аналитики по вопросам политики и программ и другие исследователиСпециалисты по адвокации и коммуникациямПравозащитники с налаженными отношениями и влиянием на лиц, определяющих политику, и менеджеров программРасходы на поездки и встречи для привлечения представителей сообществ и лиц, принимающих решения	<ul style="list-style-type: none">Расходы на поездки и встречи для организации тренингов и сетей обучения по принципу «равный-равному», а также супервизию и поддержку персоналаЗатраты на коммуникацию (телефонная связь, веб-сайт, эфирное время и т.д.)
Наращивание потенциала и развитие лидерства	<ul style="list-style-type: none">Техническая поддержка в сфере стратегического планирования, организационного развития, финансового управления и развития человеческих ресурсов для предоставления услуг в области ВИЧ, туберкулеза и малярии (ВТМ)Малые гранты организациям под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">Косвенные и административные расходы организации (до 10 процентов общего бюджета для покрытия общих расходов, которые может быть нецелесообразно классифицировать, таких как аренда помещения, безопасность, телефонная связь и передача данных, обслуживание веб-сайта и коммунальные услуги)
Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	<ul style="list-style-type: none">Специалисты по переадресации и перенаправлениюАутрич-работники, наставники, организаторыСпециалисты по коммуникациям с КУГНПокрытие транспортных расходов и другие стимулы, помогающие людям пользоваться услугами и преодолевать социальные и структурные барьеры на пути к здоровью	

Примечания:

- Затраты на оплату труда аутрич работников, занятых в официальных системах здравоохранения, должны включаться в модуль «Людские ресурсы здравоохранения» (ЛРС) в рамках ЖУССЗ.

- Социальный заказ и расходы на адвокатию на уровне сообществ для мобилизации внутренних ресурсов должны включаться в бюджет «Систем финансирования здравоохранения» (СФЗ) в рамках ЖУССЗ.
- Затраты на системы мониторинга и оценки (МиО) для улучшения использования данных мониторинга под руководством сообществ могут финансироваться в рамках усилий страны по обеспечению качества данных МиО.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Бюджеты на период 2023–2025 гг. должны предусматривать постепенное увеличение расходов с учетом инфляции. Многолетние бюджеты также должны предусматривать постепенное увеличение расходов на мероприятия по УСС по мере пилотирования, оценки и расширения новых мероприятий по УСС.

Бюджеты должны сопровождаться пояснениями для обоснования затрат и [экономической эффективности](#).

- В обоснованиях следует описать приемлемость затрат с учетом преобладающих местных расценок и привести достаточные объяснения по основным затратам, таким как затраты на оборудование, суточные, бонусные выплаты, организационные гранты и накладные расходы.
- Бюджеты на поддержку мероприятий на уровне сообществ должны учитывать дополнительные затраты на реализацию мероприятий в сельских и малонаселенных районах, в условиях с ограниченной инфраструктурой и в вечерние часы. Например, могут быть предусмотрены дополнительные затраты на обеспечение безопасности, надзора, поддержки и выплату сверхурочных для сотрудников.
- Размеры вознаграждения для сотрудников, работающих в организациях под руководством и на базе сообществ, должны соответствовать соответствующим местным ставкам, однако при этом должны быть достаточными для привлечения и удержания людей с необходимым опытом и навыками.
- Вознаграждение для сотрудников, имеющих опыт работы с ключевыми и уязвимыми группами населения, должно включать расходы на покрытие медицинских, социальных и транспортных потребностей.
- Предусмотренные в бюджетах гранты для малых организаций сообществ должны учитывать имеющиеся возможности, такие как соотношение размера грантов с общим бюджетом организации.

Дополнительные рекомендации и полезный инструмент подсчета затрат и составления бюджетов можно найти в руководстве Глобального фонда по расчету затрат по приоритетным направлениям поддержки гражданского общества и сообществ [[link forthcoming](#)]. Заинтересованные лица в странах, которые хотели бы получить техническую помощь в подсчете затрат и подготовке бюджета, также могут обратиться в Глобальный фонд на странице [«Усиление вовлечения сообществ»](#).

Ниже приведены ключевые моменты, которые могут помочь в обосновании важности инвестиций в мероприятия по УСС.

Мероприятие	Примеры обоснования важности инвестиций в УСС
--------------------	--

Мониторинг под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Мониторинг под руководством сообщества (МРС) позволяет регулярно получать количественные и качественные данные – доказательства с учетом местного контекста для дальнейших действий – которые могут помочь менеджерам и поставщикам услуг совершенствовать услуги и программы.• Кроме того, МРС позволяет напрямую вовлекать ключевые и уязвимые группы населения и расширять их возможности вести диалог с поставщиками услуг по поводу ожидаемых результатов в контексте здоровья и препятствий, связанных с правами и гендером, тем самым усиливая подотчетность и подходы к здравоохранению, ориентированные на потребности людей.
Исследования и адвокация под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Улучшению качества и эффективности услуг, программ и политик могут препятствовать субъективные факторы, такие как бюрократические сложности и инерция или представления лиц, принимающих решения, о том, что возможно и что является приоритетом.• Адвокация может приводить к изменениям, однако она более эффективна, когда подкрепляется доказательной базой, эффективной коммуникацией, сильными сообществами и устойчивыми отношениями с лицами, принимающими решения.
Наращивание потенциала и развитие лидерства сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Вложения средств в организационное развитие посредством обучения и наставничества, практических инструментов и малых грантов позволяют укрепить потенциал общественных организаций по предоставлению услуг и реализации программ борьбы с ВИЧ, ТБ и/или малярией.
Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	<ul style="list-style-type: none">• Координационные встречи, картирование, обучение, инструменты и финансирование организаций под руководством сообществ могут улучшить координацию и связи между различными услугами и программами. Все это, наряду с социальной мобилизацией, скоординированной мотивацией и устранением барьеров для ключевых и уязвимых групп населения, помогает людям преодолевать нехватку информации, социальные и структурные барьеры на пути к здоровью, что, в свою очередь, содействует национальным программам в достижении поставленных целей и задач.

2.3 Реализация: Укрепление систем сообществ для достижения результатов и влияния

Можно продемонстрировать, что вмешательства по УСС повышают эффективность национальных систем здравоохранения в борьбе с тремя заболеваниями: ВИЧ, туберкулезом и малярией. Кроме того, мероприятия по УСС напрямую способствуют достижению следующих целей Глобального фонда:

- Интегрированные системы здравоохранения, ориентированные на потребности людей
- Вовлечение и лидерство наиболее затронутых сообществ
- Справедливость в отношении здоровья, гендерное равенство и права человека

Ниже приведены дополнительные примеры установления связи между УСС и результатами.

Мероприятие	Примеры возможных ожидаемых результатов и влияния
Мониторинг под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Данные МРС могут использоваться поставщиками услуг и менеджерами программ для улучшения качества услуг, поставок товаров, устранения барьеров, связанных с правами человека и гендерными факторами, а также привлечения получателей услуг.• Посредством МРС получатели помощи и другие представители ключевых и уязвимых групп населения могут участвовать в диалоге с поставщиками услуг и менеджерами программ по поводу того, как преодолевать барьеры и добиваться результатов в борьбе с ВТМ. Это позволяет усилить подотчетность и подход к здравоохранению, ориентированный на потребности людей.
Исследования и адвокация под руководством сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Исследования и адвокация под руководством сообществ позволяют определить приоритетные направления усовершенствования услуг и программ.• Исследователи и активисты на уровне сообществ доносят эти приоритеты и рекомендации посредством презентаций, отчетов, цифровых медиа и других каналов коммуникации.• Сообщества могут взаимодействовать с лицами, формирующими политику, и менеджерами программ с целью совершенствования услуг и программ.
Наращивание потенциала и развитие лидерства сообществ	<ul style="list-style-type: none">• Организации на базе и под руководством сообществ смогут получить дополнительные возможности для расширения масштабов, повышения качества и устойчивости мероприятий по борьбе с ВИЧ, туберкулезом, малярией и защите прав человека на уровне сообществ.
Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации	<ul style="list-style-type: none">• Благодаря скоординированным и взаимосвязанным программам и услугам, а также социальной мобилизации больше людей, особенно из числа представителей ключевых и уязвимых групп населения, смогут получить пользу от информационных и образовательных кампаний в сфере здравоохранения, программ скрининга, профилактики и лечения, а также сопутствующих услуг поддержки.

3. Список сокращений

НДПК	Наличие, доступность, приемлемость и качество услуг
ДПМЖ	Девочки-подростки и молодые женщины
ДРУ	Дородовой уход
АРТ	антиретровирусная терапия
СКК	Страновой координационный комитет
сИПТр	Community-level Intermittent Preventive Treatment of Malaria in Pregnancy (прерывистое профилактическое лечение малярии у беременных)
МРС	Мониторинг под руководством сообществ
СОУ	Сложные оперативные условия
CS&R	Community Systems and Responses (системы и ответные меры на уровне сообществ)
УСС	Укрепление систем сообществ
ДПУ	Дифференцированное предоставление услуг
ГОН	Гендерно-обусловленное насилие
ЛРЗ	Людские ресурсы здравоохранения
УСЗ	Укрепление систем здравоохранения
iCCM	Integrated Community Case Management (интегрированное социальное сопровождение силами сообщества)
IPCQS	Integrated People-Centred Quality Health Services (интегрированные клиентоориентированные качественные услуги здравоохранения)
КУГН	Ключевые и уязвимые группы населения
MEWS	Malaria Early Warning System (система раннего предупреждения о малярии)
MMD	Multi-Month Dispensing (многомесячная дозировка)
НСП	Национальный стратегический план
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
PSEAH	Protection from Sexual Exploitation, Abuse, and Harassment (защита от сексуализированной эксплуатации, жестокого обращения и домогательств)
ЖУССЗ	Жизнеспособные и устойчивые системы для сохранения здоровья
ЦУР	Цели устойчивого развития
SMC	Seasonal Malaria Chemoprevention (сезонная химиопрофилактика малярии)
СРЗП	Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
ТБ	Туберкулез
ПЛТ	Профилактическое лечение туберкулеза
ВОУЗ	Всеобщий охват услугами здравоохранения

4. Определения основных терминов

Сообщества	Сообщества – это группы людей с похожими характеристиками или интересами. Люди часто относят себя к разным сообществам, которые определяются различными способами, например, исходя из географического расположения, гендера, возраста, культурной или социальной принадлежности. Также сообщества могут формироваться на основании одинаковых взглядов на экономические, политические и правозащитные вопросы.
Ключевые и уязвимые группы населения	В контексте ВИЧ, ТБ и малярии к ключевым и уязвимым группам населения относят людей, которые испытывают <i>более высокую</i> уязвимость и влияние одного из заболеваний в сочетании с <i>более низким</i> доступом к услугам. Ключевые группы населения могут также сталкиваться с нарушениями прав человека, системным бесправием, социальной и экономической маргинализацией и/или криминализацией.
Организации на базе сообществ	Организации на базе сообществ осуществляют деятельность на уровне сообществ. Часто это организации, которые были созданы сообществами в ответ на те или иные вызовы или потребности.
Организации под руководством сообществ	Организации под руководством сообществ – это организации, которыми управляют, руководят и в которых работают люди, относящиеся к сообществам, которые получают услуги или пользу от работы организации, или имеющие опыт работы с такими сообществами.
Ответные меры под руководством сообществ	Ответные меры под руководством сообществ определяются и реализуются силами сообществ и для сообществ, а также организациями, группами и сетями, которые их представляют.
Системы сообществ	Системы сообществ представляют собой структуры, механизмы, процессы и стороны, которые реализуют меры на уровне сообществ или вовлечены в этот процесс. Это могут быть системы, ориентированные на сообщества, а также системы на уровне или под руководством сообществ.
Укрепление систем сообществ	Укрепление систем сообществ (УСС) – это ряд мер, направленных на поддержку формирования информированных, дееспособных и скоординированных сообществ, а также развития организаций, групп и структур на базе и под руководством сообществ.

Дополнительные определения и соображения по вопросам сообществ, организаций и систем сообществ в борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией представлены в [информационной записке по ЖУССЗ](#), информационных записках по [ВИЧ](#), [ТБ](#) и [малярии](#), в разделе ссылок, а также на представленных ниже страницах вебсайта Глобального фонда:

- Женщины и девочки <https://www.theglobalfund.org/en/women-girls/>
- Ключевые группы населения <https://www.theglobalfund.org/en/key-populations/>
- Права человека <https://www.theglobalfund.org/en/human-rights/>

5. Ссылки

Документы Глобального фонда

Global Fund. Strategy 2023-2028. 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>

Global Fund. Modular Framework Handbook August 2022

https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf

Global Fund. Resilient and Sustainable Systems for Health Information Note. 2022.

https://www.theglobalfund.org/media/4759/core_resilientsustainablesystemsforhealth_infonote_en.pdf

Global Fund. Community Costing Guide and Tool. 2022.

[link forthcoming]

Global Fund. HIV Information Note. 2022.

https://www.theglobalfund.org/media/4765/core_hiv_infonote_en.pdf

Global Fund. TB Information Note. 2022.

https://www.theglobalfund.org/media/4762/core_tuberculosis_infonote_en.pdf

Global Fund. Malaria Information Note 2022.

https://www.theglobalfund.org/media/4768/core_malaria_infonote_en.pdf

Перекрестные ссылки

World Health Organization. [Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations](#). 2022.

World Health Organization. WHO Civil Society Task Force on TB. [Engagement with civil society as a driver for change](#). 2022.

UNAIDS. [Guidelines for community-led responses](#). 2022.

Ayala G, Sprague L, van der Merwe LL-A et al. [Peer- and community-led responses to HIV: A scoping review](#). PLoS ONE 16(12): e0260555. 2021.

World Health Organization. [Community centered approaches to health emergencies](#). 2021.

UNAIDS. [Key population trusted access platforms](#). 2020.

Мониторинг под руководством сообществ

CLAW Consortium. [Best Practices for Community Led Monitoring](#). 2022.

Coalition of Women Living with HIV and AIDS (COWLHA) and Treatment Action Group (TAG), [Community Led Monitoring for Access to Tuberculosis Screening and Diagnostic Testing](#); 2022.

IAS – the International AIDS Society. A guide to support inclusion of CLM in funding requests to The Global Fund, 2022.

International Treatment Preparedness Coalition (ITPC), [How to Implement Community-Led Monitoring A Community Toolkit](#); 2021.

UNAIDS, [Establishing Community Led Monitoring of HIV Services](#); 2021.

EANNASO, Frontline AIDS, Stop TB partnership and GIZ, [Community led Monitoring: A Technical Guide for HIV, Tuberculosis and Malaria](#); 2020.

Исследования и адвокация под руководством сообществ

CLAW Consortium. [Community Evidence to Create Change](#). 2022.

International Network of People who Use Drugs (INPUD). [Surviving and Thriving Lessons in Successful Advocacy from Drug-User Led Networks](#). 2022.

International Drug Policy Consortium (IDPC). [Decriminalisation of people who use drugs: a guide for advocacy](#); 2022.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS, Dutch Ministry of Foreign Affairs. [Accelerating Community-Led HIV Responses: Adapting Positive Practice Beyond the COVID-19 Crisis](#); 2021.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS and Dutch Ministry of Foreign Affairs, [Measuring Up, learning from Practice: Planning Monitoring and Evaluating HIV-Related Advocacy](#), 2021.

Boydell V, McMullen H, Cordero J et al. [Studying social accountability in the context of health system strengthening](#). Health Research and Policy Systems. 2019.

Нарращивание потенциала и развитие лидерства сообществ

AIDS Rights Alliance of Southern Africa (ARASA). [Training and Leadership Programme \(TaLP\) trainer manuals and resources](#). 2021.

PITCH. [Does capacity Development increase the demand for health services and rights for key populations? Lessons from a systematic literature review](#). 2020.

Global Network of People Living with HIV (GNP+). [Young Wild and Free: Implementation Guide](#); 2020.

Steen R. [Key Population Trusted Platforms](#). 2020.

Stop TB Partnership, [Community System Strengthening and TB](#). 2014.

Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации

EANNASO. [Community Engagement Toolbox](#). 2020.

Advancing Partners & Communities, USAID, [Community health systems Catalog Survey Tool and Community health systems framework for advance family planning](#); 2019.

Devlin K, Pandit-Rajani T, and Egan KF. [Senegal's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning](#). Arlington, VA: Advancing Partners & Communities; 2019.

Sacks E, Morrow M, Story WT et al. [Beyond the building blocks: integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all](#). BMJ Global Health 2019;3:e001384.

Devlin K, Pandit-Rajani T, and Egan KF. [Malawi's Community-based Health System Model: Structure, Strategies, and Learning](#). Arlington, VA: Advancing Partners & Communities; 2017.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

6. Вопросы для определения пробелов и приоритетов в сфере УСС

Приведенный ниже список вопросов призван помочь сообществам, членам СКК и РКК, комитетам по написанию заявок на финансирование и другим заинтересованным сторонам определить пробелы и приоритеты в сфере УСС с учетом контекста, стратегий и условий работы в странах.

Заинтересованные стороны могут использовать эти вопросы при проведении исследований и диалога на уровне сообществ. Заинтересованные стороны должны собирать информацию и документировать этот процесс для содействия подготовке запросов на финансирование Глобального фонда. Такая информация поможет командам по написанию заявок и СКК понять, на основании каких данных определены приоритеты в сфере УСС.

Участие сообществ имеет крайне важное значение.

Глобальный фонд требует обеспечить значимое вовлечение сообществ, в том числе ключевых и уязвимых групп населения, на всем протяжении грантового цикла, а также учет мнения, опыта и потребностей сообществ в итоговых запросах на финансирование, при разработке и реализации программ.

- **Какие организации, группы и сети под руководством и на базе сообществ могут предоставить важную информацию о пробелах и приоритетах в контексте систем сообществ?**
- **Какая поддержка может им потребоваться, чтобы обеспечить их значимое вовлечение и участие в планировании программ и в процессах подготовки запросов на финансирование Глобального фонда?**

Примечание: Глобальный фонд может обеспечить предоставление заинтересованным лицам в странах технической поддержки для обеспечения участия сообществ на всех этапах подготовки запросов на финансирование. Организации и сети под руководством и на базе сообществ могут связаться с Глобальным фондом, чтобы воспользоваться такой поддержкой.
<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-engagement/>

Три вопроса для определения пробелов и приоритетов в сфере УСС

Вопрос 1: Что вам уже известно об эпидемиях в вашем контексте?

(Примечание: При подготовке запроса на финансирование Глобального фонда опишите, что уже известно и что еще не известно, исходя из данных последних

оценок, анализов, обзоров программ и других стратегических документов. Такая информация, наряду с результатами консультаций и диалогов, относится к подразделам по группам населения, географическому охвату и/или барьерам в модулях раздела 1.1. «Приоритетный запрос на финансирование» пункта А запроса на финансирование.)

- Какие ключевые и наиболее уязвимые группы населения и какие сообщества или люди непропорционально затронуты каждой эпидемией (возраст, пол, социально-экономический статус, географическое положение)?
 - Кто охвачен и где? И какими именно мероприятиями?
 - Реализуемые мероприятия представляют собой рутинные, а не единоразовые события или действия?
 - Кто не охвачен или недостаточно охвачен услугами и почему?
- Как люди предпочитают получать основные услуги в сфере ВИЧ, ТБ и малярии? Где документально отражена эта информация?
- Где имеются основные пробелы в каскаде услуг профилактики, диагностики, лечения и ухода (ВТМ)?

(Эти данные должны отвечать разделу 1.3 «Контекст» запроса на финансирование, в частности, для запросов на финансирование с модулями по ВИЧ – последним данным по достижению целей 95-95-95, а для запросов на финансирование с модулями по ТБ – анализу каскада).

- Какие социальные и структурные факторы подпитывают несправедливость и неравенство в наличии, доступности и приемлемости услуг в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, и, при наличии дезагрегированных данных (по полу, возрасту, гендеру и т.д.), какие группы населения наиболее затронуты? Какие меры принимаются для устранения неравенства в доступе к услугам (если такие меры принимаются)?
- Имеются ли проблемы с качеством услуг (например, их комплексностью) или пробелы в пакетах услуг или платформах предоставления услуг⁵?

Вопрос 2: Каким образом сообщества вовлечены в меры по борьбе с эпидемиями?

(Такая информация должна быть задокументирована и включена в раздел 2.2. запроса на финансирование в поле «Каким образом этот запрос поддерживает укрепление систем сообществ/Опишите соответствующие организации под руководством и на базе сообществ»).

⁵ Различные междисциплинарные факторы, такие как отсутствие мероприятий по повышению осведомленности ключевых и уязвимых групп населения, привлечение и оплата работы равных консультантов для обеспечения поддержки по принципу «равный-равному», доступность низкопороговых услуг и т.д., создают или усиливают барьеры в доступе к услугам и влияют на предоставление услуг на всех этапах каскада.

- Насколько и каким образом организации, сети и/или группы на базе и под руководством сообществ (включая как формальные, так и неформальные структуры) вовлечены в борьбу с ВИЧ, туберкулезом и/или малярией?
- Проводилось ли в стране/районе картирование организаций под руководством и на базе сообществ и их роли в ответных мерах в сфере здравоохранения? Задokumentировано ли это в национальной стратегии здравоохранения или стратегии обеспечения здоровья сообществ? Если да, точно ли выполняются эти меры? Какие имеются пробелы?
- Каков текущий технический, организационный, лидерский и финансовый потенциал структур на базе и под руководством сообществ? Где это задokumentировано и какие основные слабые стороны такого потенциала?
- Каким образом обеспечивается финансирование/поддержка организаций под руководством и на базе сообществ?
- Какие существуют механизмы управления, координации и обеспечения связи существующих групп, организаций и/или сетей сообществ между собой?
- Имеются ли налаженные связи и четкий механизм и маршрут переадресации между сообществами и государственными и частными поставщиками услуг?
- Как информация, генерируемая структурами сообществ, используется для разработки программ и предоставления услуг, ориентированных на потребности людей? Кто имеет доступ к данным и как эти данные используются?
- Имеется ли нормативно-правовая база для заключения контрактов с организациями под руководством и на базе сообществ или их финансирования из внутренних источников для предоставления услуг? Трансформируются ли они в работающие механизмы реализации, доступные сообществам?

Вопрос 3: Что вам известно о текущем вовлечении сообществ и насколько задokumentированы полученные результаты и извлеченные уроки, в т.ч. в контексте реализации услуг на базе и под руководством сообществ?

(Такая информация должна быть задokumentирована и включена в раздел 1.4 «Извлеченные уроки», в котором описываются основные уроки, извлеченные в ходе реализации текущих программ, с указанием, какие из них уже были учтены в программах, какие планируется учесть, а какие не учтены или больше не актуальны и почему.)

- Проводились ли какие-либо исследования, оценки или обзоры для измерения вклада или влияния мер на базе или под руководством сообществ на достижение национальных целей/задач?
- Описаны ли передовые практики УСС и доказательства их эффективности?

- Проводился ли подсчет затрат на реализацию мер под руководством сообществ?
- Проводилась ли оценка текущих мер в сфере УСС для понимания того, какие из них сработали, какие способны оказать наибольшее влияние и какие пробелы все еще остаются?
- Проводилась ли оценка связей или синергии между задействованными сторонами в системах сообществ и в более формальных системах предоставления услуг на базе сообществ? Какие барьеры все еще остаются?
- Как можно расширить масштаб и охват текущих мер в сфере УСС?

7. Вопросы, помогающие определить приоритеты в контексте мероприятий по УСС

Ниже представлен список вопросов по каждому из четырех аспектов УСС, которые помогут заинтересованным сторонам определить приоритетные мероприятия, наиболее актуальные с учетом контекста, стратегий и условий работы в странах.

Заинтересованные стороны могут использовать эти вопросы при проведении исследований и диалога на уровне сообществ. Заинтересованным сторонам следует собирать и регистрировать любые подтверждающие и основные справочные документы в ходе данного процесса, чтобы они могли приложить их к будущим запросам на финансирование Глобального фонда. Такая обобщенная информация поможет командам по написанию заявок и СКК понять, на основании каких данных определены приоритеты в сфере УСС, представленные в запросах на финансирование.

Приоритетное направление: Мониторинг под руководством сообществ

Вопрос 1: Имеется ли в стране понимание и потенциал для проведения МРС, в частности возможности управления, реализации и координации МРС?

Если «да», то есть имеются возможности управления, реализации и координации МРС, переходите к следующему вопросу.

Если «нет», то (включить в запрос на финансирование?):

- Вовлечение всех заинтересованных сторон, включая государственные органы и поставщиков услуг, обучение (при необходимости) и совместная разработка стратегий и инструментов, необходимых для обеспечения поддержки, сотрудничества и потенциала для проведения МРС.
- Обучение для исполнителей программ по управлению данными и их безопасности, процессам сбора, анализа, распространения и использования данных, а также адвокации на основании данных МРС.
- Может предоставляться поддержка для реализации пилотных проектов по МРС, а также стратегий обучения, постоянного совершенствования и расширения таких проектов после завершения их пилотной стадии.

Вопрос 2: Проводится ли в вашей стране МРС?

Если «да», то:

- В запрос на финансирование может быть включено проведение картирования и обзора для понимания того, все ли ключевые и уязвимые группы населения были включены в процесс и какие результаты дал МРС. В случае наличия нескольких инструментов или подходов к МРС имеет смысл провести их согласование/гармонизацию для оценки того, могут ли они быть адаптированы или расширены, и какая для этого может потребоваться поддержка с учетом текущих уровней/источников финансирования и необходимых инвестиций.

- Полезно провести оценку того, обеспечено ли покрытие всего цикла МРС⁶, чтобы устранить любые препятствия и барьеры на пути того, чтобы МРС содействовал улучшению услуг – запросы на УСС могут включать проведение оценки по всем этапам цикла МРС для выявления пробелов или слабых сторон системы.

Если «нет», то:

- Полезным было бы проведение независимой оценки (готовности) для того, чтобы оценить степень понимания МРС и того, какая подготовительная работа может понадобиться для того, чтобы начать планирование или пилотирование модели МРС, подходящей для той или иной страны, сообщества и заболевания.
- В запросы на финансирование может включаться разработка национальной рамочной системы МРС и стратегии будущей реализации и расширения МРС, включающей программы по всем соответствующим заболеваниям и ключевые заинтересованные стороны, а также необходимую поддержку.
- Организации под руководством и на базе сообществ могут получать поддержку для пилотирования механизма МРС, если такой механизм отсутствует в контексте соответствующего заболевания.

Вопрос 3: Имеются ли хорошо скоординированные, обладающие необходимым потенциалом организации под руководством и на базе сообществ, которые могут легко привлекаться к проведению МРС?

Если «да», то:

- Рассмотрите возможность включения в ваш запрос на УСС создания совместной платформы для обмена данными МРС в целях проведения адвокации, которая объединяла бы организации под руководством и на базе сообществ, работающие над общими проблемами, обеспечила бы возможности для постоянного и экономически эффективного участия и обучения по принципу «равный-равному», а также вовлечения в результаты проведения МРС.

Если «нет», то:

- Может быть поддержано проведение картирования организаций под руководством и на базе сообществ, а также оценки потенциала для определения вызовов и потребностей. Такое картирование должно помочь в понимании текущих усилий по информации от получателей услуг относительно наличия, доступности, приемлемости и качества услуг здравоохранения, а также информации о структурных и социальных барьерах, в т.ч. связанных с вопросами прав человека и гендерными вопросами.

Вопрос 4: Имеются ли у организаций под руководством и на базе сообществ налаженные отношения с учреждениями здравоохранения/другими поставщиками услуг и получателями услуг, а также доступ к ним для проведения МРС?

Если «да», то:

- Позаботьтесь о том, чтобы результаты и влияние таких отношений были задокументированы и формально отражены в политике и процедурах, чтобы они сохранились даже в случае изменений в администрации учреждений здравоохранения или руководства общественных организаций. Рассмотрите возможность проведения таких мероприятий, как встречи, консультативные форумы или подготовка

⁶ В рамках цикла МРС сообщества включены в процессы: 1) определения вопросов для мониторинга на базе опыта использования услуг здравоохранения и других услуг; 2) сбора информации в пунктах предоставления услуг; 3) анализа информации; 4) распространения информации среди поставщиков услуг и лиц, принимающих решения; 5) адвокации с целью улучшения услуг; 6) мониторинга внедрения необходимых изменений. На каждом этапе данного цикла организациям под руководством сообществ, проводящим МРС, требуются ресурсы, навыки и потенциал.

меморандумов о взаимопонимании на местном/организационном уровне, а также на региональном и национальном уровнях, где данные МРС использовались бы для определения направлений деятельности.

- Ваш запрос на финансирование может включать такие мероприятия, как достижение дополнительных формальных договоренностей по доступу к данным, их использованию и системам данных для МРС.

Если «нет», то:

- Может быть поддержано проведение оценки имеющихся отношений и соглашений между организациями под руководством и на базе сообществ, учреждениями здравоохранения на уровне сообществ и органами управления здравоохранением для лучшего понимания контекста и пробелов.
- В заявки могут включаться мероприятия по созданию или упорядочению объединенных структур с привлечением организаций под руководством и на базе сообществ, а также сетей, представляющих ключевые и уязвимые группы населения, в учреждениях здравоохранения и на других платформах предоставления услуг. В частности, может предусматриваться создание, расширение или усиление комитетов здравоохранения в клиниках, районных консультативных групп по вопросам здравоохранения, групп по планированию и составлению бюджета или областных многосекторальных структур, которые обеспечивали бы проведение МРС и реагировали на проблемы, выявленные в ходе МРС.

Вопрос 5: Имеются ли механизмы, обладающие необходимыми полномочиями и влиянием для использования результатов МРС с целью осуществления соответствующих изменений и адаптации программ?

Если «да», то:

- Стратегия обеспечения взаимодополняемости систем МиО и данных (например, как использовать результаты МРС в сочетании с данными ИСУЗ/Районной информационной системы здравоохранения (РИСЗ) и функциональной совместимости платформ и инструментов МРС может быть полезна для устойчивого использования и возможного расширения применения МРС.
- Подумайте о том, необходима ли поддержка для обеспечения эффективной работы механизма или платформы, где бы обсуждались данные МРС для разработки и реализации программ в сфере ВТМ, а также для внедрения и усиления общих мероприятий, направленных на создание благоприятной правовой среды и соблюдения прав человека в обществе в целом.

Если «нет», то:

- Рассмотрите возможность разработки адвокационных планов и стратегий и наращивания потенциала и поддержки сообществ, а также сетей и организаций, представляющих их интересы, с целью обеспечения скоординированных связей и маршрутов переадресации для получения услуг.
- Примите меры для определения и формализации информационных потоков и ответственности за принятие мер по результатам МРС и за использование данных МРС для предоставления услуг, ориентированных на потребности людей. Этого можно достичь путем разработки национальных стратегий, планов и подходов, а также создания и поддержки работы совместных структур на уровне сообществ, региональном и национальном уровнях, отвечающих за принятие мер по результатам МРС.

Приоритетное направление: Исследования и адвокация под руководством сообществ

Вопрос 1: Имеются ли у сообществ рамочные структуры, знания, навыки и ресурсы для планирования, разработки и проведения исследований под руководством сообществ для решения местных или национальных проблем здравоохранения, принятия решений, сбора данных для адвокации силами сообществ и документирования влияния мероприятий под руководством сообществ?

Если «да», то:

- В запросы на финансирование могут включаться публикация, информирование и распространение результатов исследований под руководством сообществ, документирование опыта и извлеченных уроков, а также поддержка постоянного наращивания потенциала в сфере исследований под руководством сообществ.

Если «нет», то:

- В запросы на УСС может включаться оценка наличия препятствий или барьеров в проведении исследований и адвокации под руководством сообществ, таких как нормативно-правовая база или отсутствие потенциала для планирования, разработки и проведения исследований под руководством сообщества, а также мероприятий по преодолению барьеров.
- В запросы на финансирование может включаться проведение качественных, количественных и операционных исследований под руководством сообществ, а также подготовка, публикация и распространение отчетов и информационных материалов.
- Также в них может быть включено проведение ситуационного анализа, совместной оценки потребностей и оценки реализации программы под руководством сообществ (например, теневые или альтернативные отчеты⁷).
- В рамках УСС есть возможность запросить техническую помощь и обучение для укрепления потенциала сообществ в контексте планирования, разработки и проведения исследований под руководством сообществ по трем заболеваниям, препятствиям в доступе к медицинским и социальным услугам, социальным детерминантам здоровья и прогрессу на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) и реализации Целей устойчивого развития (ЦУР).

Вопрос 2: Продолжают ли предпринимаемые в вашей стране меры по борьбе с заболеваниями сталкиваться с постоянными нарушениями прав человека, гендерным неравенством или другими проявлениями неравенства, которые не могут быть устранены только при помощи мероприятий в сфере здравоохранения?

Если «да», то:

- Поддержка исследований под руководством сообществ с учетом пола, возраста, прав человека и других соображений для оценки барьеров и приемлемости услуг поможет сосредоточить внимание на тех сферах, которые оказывают наибольшее влияние на барьеры в контексте здоровья – запрос на УСС может включать финансирование оценок реализации программы под руководством сообществ и теневые отчеты.

⁷ Теневые и альтернативные отчеты – это инструменты, которые использует гражданское общество для освещения проблем, которые искажаются, игнорируются или иным образом не освещаются правительством страны или соответствующими органами власти.

- Запрос на УСС может включать техническую поддержку и обучение для разработки, планирования, проведения и оценки результатов адвокации, кампаний и лоббирования для устранения тех или иных барьеров на уровне сообществ и на национальном уровне с целью улучшения услуг здравоохранения, а также условий их предоставления.
- Исследования и адвокация под руководством сообществ могут способствовать принятию обоснованных решений в отношении законов или политик, которые продолжают препятствовать доступу к услугам – запрос на УСС может включать поддержку организаций под руководством и на базе сообществ для проведения ими исследований (включая консультации на уровне сообществ), документирования влияния и построения адвокации на основании фактических данных для изменения законов и политик, негативно сказывающихся на достижении целей вашей страны, в частности в отношении ключевых и уязвимых групп населения.
- В рамках УСС могут поддерживаться усилия, которые требуют адвокации и мобилизации сообществ в целом (т.е. в контексте более чем одного заболевания) для интеграции гендерных вопросов и вопросов прав человека в формальные стратегии и планы ответных мер в области здравоохранения.

Если «нет», то:

- Документирование и обмен информацией о воздействии ответных мер на заболевания в странах с использованием многосекторальных подходов, помогающих устранить межсекторальные различия, связанные с гендерным или другим неравенством, влияющим на здоровье, могут принести пользу другим сообществам и странам.

Вопрос 3: Планирует ли ваша страна расширить программы здравоохранения на новые географические регионы, охватить другие ключевые или уязвимые группы населения или увеличить инвестиции в программы по устранению барьеров, связанных с правами человека и гендерными вопросами?

Если «да», то:

- Включение оценки потребностей под руководством сообществ в ваш запрос на УСС поможет обеспечить, чтобы новые или расширенные программы отвечали потребностям групп населения, которые вы хотите охватить, были научно обоснованными, доступными и приемлемыми. Кроме того, такие оценки потребностей помогут обеспечить, чтобы новые программы наиболее эффективно использовали имеющиеся услуги под руководством и на базе сообществ, при необходимости расширяли их и интегрировали их в экосистему предоставления услуг.
- Ваш запрос на УСС может включать целевые мероприятия для устранения барьеров, с которыми сталкиваются организации под руководством и на базе сообществ при активном участии в новых или расширенных программах. Такие мероприятия могут включать адвокационные усилия, направленные на отмену законов, ограничивающих регистрацию и официальное признание организаций под руководством и на базе сообществ, представляющих ключевые и уязвимые группы населения, и мероприятия, обеспечивающие их активное и значимое участие в определении стратегий здравоохранения и (совместном) их осуществлении.

Если «нет», то:

- Проанализируйте, реализуются ли необходимые программы во всех соответствующих географических регионах и ключевых группах населения и осуществляются ли достаточные инвестиции в защиту прав человека. В рамках УСС могут проводиться соответствующие исследования под руководством сообществ, направленные на получение доказательств для формирования адвокационных и/или программных

мероприятий. В запросы на финансирование могут включаться средства на реализацию таких адвокационных и/или программных мероприятий.

Вопрос 4: Зависит ли участие и вовлечение организаций под руководством и на базе сообществ в ваши программы существенно или исключительно от донорского финансирования?

Если «да», то:

- Запросы на УСС могут включать поддержку исследований вклада организаций под руководством и на базе сообществ в выполнение показателей в сфере здравоохранения, особенно среди групп населения, недостаточно охваченных ответными мерами на национальном уровне. Такие исследования могут включать оценку экономической эффективности и подсчет затрат для получения доказательств и обоснования выделения внутренних ресурсов из национальных бюджетов.
- В запросы на финансирование может включаться поддержка для укрепления организаций под руководством и на базе сообществ для диверсификации источников финансирования и оценки вопросов устойчивости.

Если «нет», то:

- Документирование и обмен примерами обеспечения внутреннего финансирования для организаций под руководством и на базе сообществ, особенно мероприятий, направленных на группы населения, недостаточно охваченные услугами, могут быть полезны для других сообществ и стран.

Приоритетное направление: Вовлечение сообществ, обеспечение связи и координации

Вопрос 1: Связаны ли пункты предоставления услуг под руководством сообществ с государственными и частными медицинскими учреждениями и участвуют ли они в совместных усилиях по планированию и реализации программ?

Если «да», то:

- Рассмотрите возможность включения в запросы на УСС мероприятий по наращиванию потенциала организаций под руководством и на базе сообществ в сфере применения новых информационных, коммуникационных и координационных инструментов и технологий, в т.ч. цифровых инструментов. Помимо усиления реагирования на уровне сообществ, укрепление потенциала сообществ может ускорить внедрение инноваций другими местными и/или национальными поставщиками услуг здравоохранения.

Если «нет», то:

- В сотрудничестве с представителями сообществ оцените имеющиеся барьеры для обеспечения связей и координации на уровне пунктов предоставления услуг, чтобы выявить пробелы в потенциале, которые можно включить в запросы на УСС, а также другие препятствия.
- Запросы на УСС могут включать создание или оценку имеющихся механизмов переадресации между официальными службами и услугами под руководством сообществ, например, формирование механизмов совместного планирования и сотрудничества на разных уровнях, включая учреждения здравоохранения, консультативные советы сообществ и другие соответствующие механизмы для обеспечения более качественного и инклюзивного принятия решений.

- Проведение консультаций и разработка последовательных и приемлемых маршрутов для установления формальных связей между услугами под руководством сообществ и государственными (и частными) учреждениями здравоохранения может способствовать лучшей интеграции таких услуг.

Вопрос 2: Предоставляется ли достаточная поддержка для обеспечения постоянного репрезентативного участия сообществ в официальных национальных и субнациональных структурах и механизмах периодического стратегического планирования, надзора и оценки в сфере здравоохранения?

Если «да», то:

- Рассмотрите возможность выделения финансирования для документирования такого взаимодействия и любых уроков, которые могут быть воспроизведены для дальнейшего вовлечения и расширения участия гражданского общества в процессы и обсуждения на национальном и субнациональном уровне.
- Также стоит рассмотреть возможность выделения средств для усиления обратной связи между представителями сообщества и самими сообществами.

Если «нет», то:

- В запросы на УСС может включаться поддержка взаимодействия с представителями сообществ для оценки имеющихся барьеров в установлении связей и координации на (суб)национальном уровне, включая, помимо прочего, выявление и устранение пробелов в поддержке, финансировании и/или потенциале.
- Оценка существующих национальных механизмов обеспечения подотчетности и управления в сфере здравоохранения также может быть включена в запросы на УСС, как и финансирование для устранения любых недостатков или пробелов в регулярном совместном (при участии сообществ) стратегическом планировании, надзоре и оценке в сфере здравоохранения.
- Могут проводиться оценки осуществимости программ и другие мероприятия, направленные на формирование и формализацию многосекторальных механизмов подотчетности и управления для реализации деятельности на основании представительства, справедливости и включения сообществ, в частности ключевых и уязвимых групп населения. Данный подход может включать меры по достижению консенсуса, которые могут быть поддержаны в рамках УСС.

Вопрос 3: Проводится ли в стране обзор услуг, предоставляемых под руководством и на базе сообществ, и регулярный сбор информации о качестве таких услуг?

Если «да», то:

- Обеспечение того, чтобы собранная информация об услугах под руководством сообществ, в т.ч. в сфере прав человека, гендера и стигмы, использовалась для разработки или пересмотра стратегий под руководством и на базе сообщества и планов по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией как неотъемлемый компонент национальных стратегий, содействовало бы реализации ответных мер. При необходимости может запрашиваться техническая помощь.
- Чтобы обеспечить широкое и эффективное участие сообществ в разработке или пересмотре указанных стратегий, может обеспечиваться наращивание потенциала сообществ в области стратегического планирования, включая (формативные) методы оценки, анализ пробелов, мониторинг и оценку, а также составление бюджета.

Если «нет», то:

- Чтобы понять текущую ситуацию с услугами под руководством и на базе сообществ, включая усилия по решению вопросов в сфере прав человека, гендера и стигмы, можно провести картирование и определить, какие пакеты услуг предлагаются, кем, каким группам населения, где и с какими результатами/влиянием.

Вопрос 4: Существуют ли платформы (такие как коалиции, консорциумы, объединенные комитеты), помогающие координировать ответные меры в области здравоохранения под руководством и на базе сообществ, содействующие планированию внутри сообществ и между ними, а также установлению связей между сообществами и другими заинтересованными сторонами?

Если «да», то:

- Документирование опыта и извлеченных уроков, анализ потребностей в развитии и наращивании потенциала таких платформ, а также предоставление необходимых данных и содействие обучению, в частности посредством (виртуальных) визитов по обмену опытом с аналогичными структурами, будут способствовать развитию платформ и могут быть включены в запросы на финансирование.

Если «нет», то:

- Существующие организации сообществ могут инициировать обсуждение способов усиления взаимодействия и координации внутри сообществ и между ними с учетом контекста страны и соображений устойчивости. Координационные платформы могут охватывать один или несколько компонентов по заболеваниям и несколько стран.
- В запросы на финансирование и помощь может включаться создание платформы для улучшения координации, совместного планирования и налаживания связей между сообществами и официальными системами здравоохранения, а также другими игроками в сфере здравоохранения и более широкими движениями, такими как движения за права человека и женские движения.

Приоритетное направление: Наращивание потенциала и развитие лидерства

Вопрос 1: Проводились ли в последнее время оценки потенциала для выявления пробелов в возможностях организаций под руководством и на базе сообществ?

Если «да», то:

- В мероприятия по УСС может включаться развитие потенциала посредством программ или платформ взаимного обучения и наставничества, ориентированных на наращивание потенциала организаций под руководством и на базе сообществ в сферах, необходимых для их значимого участия в национальных ответных мерах (управление, финансовое управление, стратегическое планирование и устойчивое развитие, развитие лидерства, управление программами, мониторинг и отчетность).
- Возможность разработки стратегических, руководящих и политических документов для организаций под руководством и на базе сообществ, например, стратегий развития людских ресурсов, мобилизации ресурсов и социального диалога для отдельных организаций и/или сетей организаций, может оказать положительное влияние на возможности их участия в ответных мерах.
- В рамках запросов на УСС также может финансироваться проведение дифференцированных оценок потенциала и разработка планов развития, а также их реализация, в частности для обеспечения того, чтобы небольшие и развивающиеся организации под руководством и на базе сообществ, представляющие группы населения, недостаточно охваченные услугами (и/или работающие в приоритетных

географических регионах или в определенных условиях), могли играть более активную роль в национальных ответных мерах.

- Нарращивание потенциала посредством предоставления малых грантов организациям под руководством и на базе сообществ в рамках запросов на УСС может помочь покрыть расходы на различные мероприятия по укреплению их потенциала, в частности для предоставления услуг на уровне сообществ, социальной мобилизации, мониторинга под руководством сообществ, исследований и адвокации, расширения сотрудничества «юг-юг» между организациями сообществ, технической поддержки и наставничества по принципу «равный-равному».

Если «нет», то:

- В запросах на УСС может предусматриваться поддержка с целью совместной разработки инструментов для оценки потребностей в развитии потенциала, а также финансирование для проведения оценки, разработки планов развития потенциала и обеспечения их выполнения.

Вопрос 2: Имеются ли стандарты или руководящие принципы предоставления услуг под руководством и на базе сообществ?

Если «да», то:

- Может предусматриваться поддержка для разработки и реализации (технических и программных) планов развития потенциала и компетенций организаций под руководством и на базе сообществ. Планы должны быть основаны на потребностях и могут охватывать развитие лидерства, усиление институционального и организационного управления, финансового управления, планирование устойчивости, внутренние политики, управление программами, мониторинг и оценку, обучение и отчетность.

Если «нет», то:

- Запросы на УСС могут включать разработку стандартов предоставления услуг под руководством и на базе сообществ.
- Запросы на финансирование могут включать бюджеты для наращивания потенциала организаций под руководством и на базе сообществ для предоставления услуг по ВТМ.

Вопрос 3: Имеются ли в стране механизмы регистрации общественных организаций и доступны ли эти механизмы группам, сетям и организациям под руководством и на базе сообществ?

Если «да», то:

- Может запрашиваться финансирование для распространения информации и оказания помощи группам под руководством и на базе сообществ в обеспечении понимания и доступа к механизмам регистрации, а также соответствующим процессам и политикам.
- В запросы на финансирование может включаться юридическая регистрация общественных организаций, особенно под руководством маргинализованных групп на селения и/или работающих с такими группами, в частности подготовка необходимых документов.

Если «нет», то:

- Запросы на УСС могут предусматривать адвокатию для реформирования политики и другие действия по устранению барьеров в механизмах регистрации для организаций под руководством и на базе сообществ.
- Отсутствие благоприятной нормативно-правовой базы, препятствующее принятию ответных мер в области здравоохранения под руководством и на базе сообществ, в

особенности для ключевых и уязвимых групп населения, и/или ограничивающее участие незарегистрированных, небольших и/или развивающихся общественных групп, может анализироваться сообществами в рамках УСС для проведения инвестиционного анализа, адвокации и организации мероприятий по достижению консенсуса.

- Мероприятия по УСС могут включать разработку шаблонов и документов, которые могут быть адаптированы и использованы организациями под руководством и на базе сообществ для того, чтобы обеспечить наличие у них необходимой документации и структур управления для юридической регистрации и деятельности.
- Может запрашиваться финансирование для поддержки процессов, которые бы позволили организациям под руководством и на базе сообществ создать базовую структуру управления и разработать политики, необходимые для обеспечения подотчетности в соответствии с официальными процессами регистрации.

Вопрос 4: Имеется ли у организаций и сетей под руководством и на базе сообществ подходящая инфраструктура и финансирование для покрытия основных затрат на усиление мер реагирования на ВИЧ, туберкулез и малярию?

Если «да», то пропустите, если «нет», то:

- В рамках УСС может быть предусмотрена поддержка для обеспечения инфраструктуры (мебель, оборудование и программное обеспечение) и покрытия основных расходов организаций и сетей сообществ на поддержку/усиление предоставления услуг, социальной мобилизации, мониторинга и адвокации на уровне сообществ, организационных процессов и социального диалога. Основные затраты не обеспечивают напрямую достижение указанных результатов, однако являются необходимыми и включают, например (процент от) заработной платы руководства организации, расходов на управление, телекоммуникации, арендную плату, консультации с сообществами, создание сетей, мониторинг и оценку.